



Partendo dai concetti chiave del modello del PN, in accordo con le fonti normative proprie dell'infermiere, sono state evidenziate le competenze professionali valorizzate. L'**INFERMIERE PRIMARY** ha la responsabilità, nei confronti della persona assistita a lui affidata, di:

| CONCETTI CHIAVE | FONTI PRIMARIE | COMPETENZE PROFESSIONALI |
|---|--|---|
| Presenza in carico Personalizzazione | Legge 739/94 – Art. 1, comma 3, b Legge 251/2000 Codice deontologico art. 20, 22 | In relazione al problema di salute, ai trattamenti, agli esiti, al progetto di vita: |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Individuare il bisogno di assistenza infermieristica • Identificare le cure standard e i necessari adattamenti |
| Cura basata sulla relazione | Codice deontologico art. 23,24 | Nei confronti della persona assistita |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Valutare il grado e la qualità di comprensione e conoscenza |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Valutare i fattori che possono concorrere all'aderenza non aderenza al regime terapeutico |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Valutare attraverso il colloquio, la comunicazione, l'ascolto attivo e l'osservazione partecipe il livello e l'intensità di ansia e preoccupazione • Identificare le cause di possibile non riconoscimento dell'infermiere di riferimento |
| Autorità Responsabilità | Legge 739/94 – Art. 1, comma 3, c Codice deontologico art. 7 Codice deontologico art. 13,14 | Riconoscere le priorità su cui fondare il piano di assistenza condividendole con l'assistito, la famiglia, il gruppo di lavoro. |
| | | Garantire la pianificazione assistenziale |
| | | Programmare interventi assistenziali |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Secondo criteri di appropriatezza definendo tempi, risorse, attività, livelli di responsabilità, intervalli e modalità di valutazione dei risultati attesi • Nel rispetto dei criteri di autodeterminazione e autocura della persona assistita |
| | Legge 739/94 – Art. 1, comma 3, e Codice deontologico art. 29,40 | Identificare i professionisti necessari a risolvere i problemi del paziente. |
| | | Progettare interventi educativi mirati al cambiamento delle abitudini e stili di vita, anche attraverso il coinvolgimento del care giver. |
| | | Erogare direttamente l'assistenza alla persona (quando possibile) |
| | | Rendere evidenti le informazioni utili a fornire un'assistenza adeguata in sua assenza da parte degli infermieri associati. |
| Accountability | Legge 739/94 – Art. 1, comma 3, c | Identificare il collega associato al quale affidare il paziente in caso di una sua assenza. |
| | | Valutare tempi, modalità e risorse per la dimissione a domicilio o il trasferimento presso altre strutture con specifico riferimento alla necessità di attivazione di supporto sociale e territoriale di situazioni di fragilità. |
| Accountability | Legge 739/94 – Art. 1, comma 3, c | Monitorizzare le reazioni e i livelli di raggiungimento degli obiettivi attesi della persona assistita |
| | | Valutare sistematicamente la qualità degli interventi assistenziali attraverso la definizione e il confronto con standard di assistenza e di pratica, criteri di processo e di esito, indicatori di qualità |