



A.S.L. TO5

Azienda Sanitaria Locale
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

SC Diabetologia Territoriale

Sede di Chieri -Ospedale Maggiore Via De Maria, 1 – 10023

Chieri (To). Tel:011/94293139-Fax: 011/0469253

e-mail: diabetologia.chieri@aslto5.piemonte.it

Direttore Dott. Carlo Bruno Giorda

Coordinatore Inf.co Dott.ssa Marella Doglio

Sede Legale – Piazza Silvio Pellico, 1 – 10023 Chieri (To) – tel. 011 94291 – C.F. e P.I. 06827170017

**PERCORSO DI APPRENDIMENTO CLINICO ASSISTENZIALE
NELL'AREA DELLE PATOLOGIE CRONICHE:
S.C. DIABETOLOGIA TERRITORIALE
PRESSO IL P.O. MAGGIORE DI CHIERI
ED IL P.O. S. LORENZO DI CARMAGNOLA**

Doglio Marella

Modello organizzativo: case management. Si inserisce in un nuovo modello di sistema integrato, proiettato verso un disegno reticolare "multicentrico", mirato a valorizzare sia la rete specialistica diabetologica sia tutti gli attori dell'assistenza primaria

PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE PRESENTI (FREQUENZA: +: PRESENTE SALTUARIAMENTE, ++: MOLTO PRESENTE, +++: PRESENZA QUASI ESCLUSIVA)

PROBLEMI CLINICI PREVALENTI	M. CARDIOVASCOLARI (+++) M. CEREBROVASCOLARI (++) M. RESPIRATORIE (++) M. SISTEMA NERVOSO (++) M. INFETTIVE (+) M. DISMETABOLOICHE (+++) NEFROPATIE (+++) M. GASTROENTERICHE (+) M. UROLOGICHE (+) M. TUMORALI (++) LESIONI CUTANEE (+) DISAGIO MENTALE (+) SALUTE ANZIANI (++)
------------------------------------	---

Core competence dell'infermiere in DIABETOLOGIA:

- ❖ Accoglie la persona assistita (P.A.) adattando l'approccio relazionale alle caratteristiche socio-culturali-religiose, accertando le necessità e garantendo la corretta applicazione degli interventi prioritari;
- ❖ Riconosce le principali reazioni emotive della P.A. alla malattia e crea condizioni per il contenimento dei livelli d'ansia e di paura;
- ❖ Collabora con eventuali figure di riferimento della P.A. (*caregiver*) alla necessità di cura del paziente, fornendo le informazioni necessarie per favorire un clima di fiducia delle parti;
- ❖ Effettua l'anamnesi infermieristica intervistando la P.A. e/o il *caregiver* individuato dalla P.A., relativamente allo stato di salute ed al livello di autonomia nella gestione della malattia;
- ❖ Accerta, in collaborazione con il diabetologo, lo stato di patologia ed inserisce la P.A. nel RRD e nella cartella informatizzata SMART DIGITAL CLINIC;
- ❖ Identifica i bisogni della P.A. sulla base della complessità assistenziale;
- ❖ Conosce ed utilizza la cartella informatizzata SMART DIGITAL CLINIC ed il Registro Regionale Diabete (RRD);
- ❖ Identifica gli obiettivi assistenziali sulla base del problema prioritario del problema di salute presentato;
- ❖ Identifica gli obiettivi della P.A. in merito a:
 1. conoscenza della malattia;
 2. segni e sintomi premonitori di complicanze;
 3. motivazione e capacità di modificare stili di vita scorretti;
 4. gestione della malattia;
- ❖ Definisce e programma gli interventi prioritari per raggiungere i risultati attesi, documentando il processo nella cartella informatizzata SMART DIGITAL CLINIC;
- ❖ Definisce il percorso e la programmazione di interventi di educazione terapeutica effettuati in ambulatorio:
 1. reflettometro (consegna, scarico dati, registrazione e iniziale valutazione);
 2. terapia iniettiva insulinica;
 3. ipoglicemia;
 4. glucagone;
 5. microinfusore (consegna, scarico dati, registrazione e iniziale valutazione);
 6. screening del piede;
 7. lipodistrofie;
- ❖ Attua gli interventi identificati nell'area assistenziale della cartella METEDA, la aggiorna in modo sistematico sulla base della complessità assistenziale propria di ciascuna P.A.;
- ❖ Utilizza i sistemi informatici aziendali quali CUPREGIONALE, TRAKCARE, OLIAM, IRISWEB, Sito Aziendale, posta elettronica aziendale. Oltre agli applicativi specifici del servizio quali cartella SMART DIGITAL CLINIC, RRD.
- ❖ Garantisce la presenza di un familiare o altre persone identificate della P.A., al momento della visita, nel caso di ravvisata necessità e sulla base delle valutazioni del professionista;

- ❖ Conosce e sa reperire linee guida, procedure e protocolli aziendali ed interni, regolamenti;
- ❖ Conosce e sa reperire numeri telefonici utili all'interno ed all'esterno della Struttura;
- ❖ Valuta il livello di raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- ❖ Valuta la qualità, la pertinenza, la sicurezza degli interventi infermieristici;
- ❖ Definisce e valuta il bisogno di continuità assistenziale e se ne fa garante;
- ❖ Gestisce, in collaborazione con l'*équipe* multiprofessionale, le prenotazioni di visite diabetologiche urgenti, applicando il triage previsto nel PDTA regionale;
- ❖ Gestisce le prenotazioni di visite diabetologiche di routine, applicando il triage previsto nel PDTA regionale;
- ❖ Gestisce le prenotazioni di prime visite diabetologiche, applicando il triage previsto nel PDTA regionale;
- ❖ Gestisce le prenotazioni per diabete gestazionale;
- ❖ Gestisce e programma le visite diabetologiche domiciliari previa autorizzazione del Direttore di Struttura Complessa;
- ❖ Gestisce le prenotazioni delle visite endocrinologiche (prime visite e controlli), rispettando la priorità di prescrizione ed accertando la pertinenza del quesito diagnostico;
- ❖ Gestisce situazioni in cui le P.A. presentano impegnative errate o non pertinenti, fornendo indicazioni chiare all'utenza;
- ❖ Gestisce situazioni di urgenza (ipoglicemia, arresto cardiocircolatorio..) attivando ove necessario i soccorsi, come da procedura;
- ❖ Gestisce problematiche logistiche, contattando i pazienti per riprogrammare la visita in base alla stabilità clinica;
- ❖ Gestisce la programmazione ambulatoriale, contattando i pazienti per chiedere conferma dell'appuntamento per le prime visite diabetologiche.
- ❖ Fornisce informazioni adeguate e chiarificatrici al fine di garantire il corretto proseguimento delle cure;
- ❖ Gestisce, in collaborazione con l'*équipe* la formazione del personale scolastico per la gestione dell'alunno diabetico.
- ❖ Gestisce i rapporti con i MMG, gli informatori farmaceutici le farmacie del territorio.
- ❖ Riconosce tempestivamente situazioni critiche e/o alterazioni glicemiche, dandone tempestiva comunicazione al medico ed iniziando eventuali interventi correttivi;
- ❖ Attua, in collaborazione con l'*équipe*, le procedure in caso di emergenza secondo le linee guida;
- ❖ Usa correttamente i presidi e le tecnologie in dotazione al servizio; Usa correttamente i presidi, ripristinando il materiale mancante, e le tecnologie in dotazione al servizio.
- ❖ Applica le procedure e i protocolli aziendali;
- ❖ In collaborazione con l'*équipe* multi professionale e multidisciplinare fornisce delle informazioni pertinenti e comprensibili alla P.A. riducendo l'ansia e garantendone un'adeguata e costante presa in carico;
- ❖ Si rapporta in maniera adeguata alle manifestazioni di rabbia, di disagio psichico, di dissenso della P.A., cercando di farsi carico del problema e di attuare tutte le possibili strategie di risoluzione;
- ❖ In collaborazione con l'*équipe* multiprofessionale e multidisciplinare garantisce una corretta gestione delle informazioni alla P.A. ed eventualmente ai famigliari da lui identificati;
- ❖ Secondo le proprie competenze professionali collabora in modo attivo e costruttivo con tutta l'*équipe* multiprofessionale e multidisciplinare;
- ❖ Dimostra stabilità emotiva nelle situazioni critiche mantenendo il controllo della situazione
- ❖ Dimostra adattabilità di fronte a situazioni diverse dall'ordinario (capacità creativa);

- ❖ Richiede in particolari situazioni, il *debriefing* rispetto a situazioni di notevole impatto psicologico per il gruppo e per il singolo; qualora necessario, si avvale del supporto di professionisti;
- ❖ Fornisce informazioni sugli effetti dello stato emotivo, dell'attività fisica-lavorativa, delle abitudini alimentari, dell'abuso di sostanze farmacologiche e/o stupefacenti sulle principali funzioni del nostro organismo;
- ❖ Educa la persona assistita, in merito alla conoscenza della malattia e ai segni e sintomi premonitori di eventuali complicanze o manifestazione di fenomeni di riacutizzazione, consegnando del materiale informativo;
- ❖ Educa la P.A. o il *caregiver* nel proseguimento delle cure al domicilio (terapia farmacologica) e fornisce informazioni sull'eventuale attivazione di altri professionisti sanitari.
- ❖ Partecipa alla formazione aziendale;
- ❖ Partecipa a corsi di formazioni delle principali società scientifiche;
- ❖ Contribuisce alla propria crescita professionale e a quella degli altri professionisti:
 - sostiene il percorso d'inserimento di altri colleghi;
 - partecipa a lavori di ricerca e/o valutazioni sulla *performance*;
 - applica i risultati della ricerca nella pratica infermieristica.
- ❖ Valuta e sottopone a valutazione il proprio operato periodicamente rispetto agli standard previsti.

Opportunità formative

Il percorso di apprendimento dello studente si sviluppa in relazione al problema di salute del diabete ed al percorso assistenziale della persona assistita affetta da tale patologia. Le esperienze in ambito clinico potranno essere programmate per gli studenti del 3° anno di corso.

I servizi coinvolti sono:

- ambulatorio Diabete Tipo 2;
- ambulatorio Diabete Tipo 1;
- ambulatorio Diabete Gestazionale;
- ambulatorio Retinografie a gestione infermieristica;
- ambulatorio Infermieristico di Educazione Eerapeutica;
- ambulatorio Screening piede;
- ambulatorio Terapia dietetica;
- corsi di educazione alimentare collettiva;

Sulla base degli obiettivi formativi dello studente, potranno essere presi contatti anche con servizi esterni:

- associazione di volontariato – FAND (sede Chieri);
- ambulatorio vulnologia;
- reparti di degenza.

Nello specifico il tutor clinico:

- accoglie lo studente nel contesto;
- orienta lo studente all'offerta formativa, presentando il progetto ed i servizi coinvolti;
- concorda il contratto formativo e lo discute in itinere;
- organizza l'attività di apprendimento secondo i percorsi clinico assistenziali;
- rielabora l'esperienza di tirocinio con lo studente coinvolgendolo, responsabilizzandolo, sostenendolo e favorendo l'apprendimento;
- definisce insieme allo studente l'argomento dello studio guidato e valuta l'elaborato;
- gestisce momenti di valutazione formativa;
- è responsabile della valutazione certificativa;
- individua gli infermieri affiancatori che collaboreranno nel processo di apprendimento e valutazione.

Obiettivi formativi generali

Lo studente sarà in grado di:

- × sviluppare competenza nell'educazione terapeutica;
- × identificare le diverse fasi del percorso clinico assistenziale della persona assistita, identificandone le finalità;
- × descrivere l'integrazione fra le differenti realtà operative, il profilo ed il contenuto delle figure professionali coinvolte nell'assistenza della persona assistita;
- × definire la tipologia delle informazioni necessarie per i servizi coinvolti nel percorso clinico assistenziale della persona assistita;
- × gestire in autonomia ed in collaborazione i problemi reali o potenziali della persona , associati alla situazione clinica e alle fasi del percorso clinico assistenziale;
- × organizzare l'assistenza infermieristica alle persone assistite integrando i processi assistenziali con quelli diagnostici e terapeutici, definendo le priorità d'intervento e la continuità delle cure;
- × garantire *setting* assistenziali sicuri per gli operatori, la persona assistita ed i familiari nei contesti di presa in carico coinvolti nel percorso assistenziale;
- × favorire l'adattamento della persona assistita, attraverso la relazione d'aiuto.

Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ASSISTENZA

1. Stabilire una relazione con la persona assistita e con le persone di riferimento adattando la comunicazione, tenendo conto delle loro reazioni al problema di salute, al trattamento, ai contesti di cura astenendosi da giudizi di valore.

1.1. Comunicare con la persona assistita e con le persone di riferimento esercitando ascolto attivo, facilitando l'espressione di ciò che vivono e di ciò che pensano, astenendosi da giudizi di valore	❖ Gestire insieme agli infermieri affiancatori la fase di accoglienza nel contesto operativo per l'utente che si reca nel centro. ❖ Saper condurre l'accertamento globale iniziale del paziente, in collaborazione con gli altri membri dell' équipe attuando il triage previsto nel PDTA regionale diabete, consultando la precedente documentazione ed effettuando un'adeguata raccolta dati tramite intervista del paziente e di familiari. ❖ Saper riconoscere ed utilizzare gli elementi centrali della relazione d'aiuto, ovvero: il contatto psicologico, l'autenticità, la comprensione empatica, l'accettazione positiva incondizionata, la comunicazione. ❖ Saper cogliere segnali precoci di allarme "early warning signs" e comportamenti predittivi del rischio, al fine di mettere in atto tutte le misure necessarie. ❖ Verificare il livello di conoscenza e consapevolezza delle informazioni diagnostiche della persona assistita.
1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulla programmazione dell'attività assistenziale	
1.3 Riconoscere le reazioni e le emozioni della persona assistita e delle persone di riferimento in rapporto al problema di salute e al trattamento	
1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsabilità	

2. Identificare i bisogni di assistenza infermieristica della persona assistita, valutandone il livello di autonomia in rapporto al problema di salute, al percorso diagnostico terapeutico, alla prognosi ed al suo progetto di vita		
2.1. Identificare, attraverso un'anamnesi infermieristica mirata, le informazioni significative sul contesto socio-famigliare, sulla cultura, sulla storia e sulle abitudini di vita della persona assistita	❖ Verificare, coerentemente alla gestione della patologia della persona assistita, il corretto utilizzo del glucometro, le sedi e la modalità di somministrazione dell'insulina, riconoscere e trattare l'ipoglicemia, modalità di utilizzo e conservazione del glucagone, gestione del microinfusore, presenza di lipodistrofie; ❖ Documentare sulla cartella informatizzata SMART DIGITAL CLINIC il problema prioritario, utilizzando le classificazioni per poter estrarre le statistiche ed assegnando un codice colore di priorità; ❖ Rivalutare al passaggio successivo e documentare la risoluzione del problema evidenziato.	
2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative		
2.3 Valutare i livelli di autonomia, nella gestione della patologia, della persona assistita e delle persone di riferimento e le loro necessità di aiuto		
2.4 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita		
3. Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici		
3.1. Programmare gli interventi assistenziali standard tenendo in considerazione le sue condizioni ed eventuali variabili connesse al percorso diagnostico-terapeutico.	❖ Adattare gli interventi alle condizioni cliniche ed emotive della persona, condividendo le strategie con gli stessi tramite: colloquio individuale o multiprofessionale e costruendo <i>setting</i> educativi e di intervento dedicati.	
3.2 Prevedere i possibili miglioramenti nella gestione dello stato di salute		
3.3 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi ed il programma degli interventi		

	4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici	
	4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare, previo consenso	❖ Applicare le tecniche previste in osservanza delle seguenti fasi metodologiche: informazione, preparazione del materiale, attuazione della tecnica, controllo e verifica delle reazioni della persona assistita, riordino e smaltimento dei rifiuti, registrazione in cartella integrata informatizzata; ❖ Svolgere le attività assistenziali: rispettando le regole di sicurezza per sé, per la persona assistita e per l'ambiente; rispettando la privacy ed il comfort della persona assistita.
	4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità	
	4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici	
	4.4 Erogare, in base alle priorità evidenziate, le attività assistenziali personalizzate	
	4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti.	
	5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi, se necessario	
	5.1 Registrare le informazioni nella cartella informatizzata integrata in modo preciso, sintetico ed utilizzando il linguaggio appropriato	❖ Compilare correttamente la cartella informatizzata integrata; ❖ Conoscere ed utilizzare le schede e le scale di valutazione in uso.
	5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche	
	5.3 Monitorare le reazioni e l'evoluzione delle condizioni della persona assistita evidenziando segnali di scarsa aderenza agli interventi e relative cause	
	5.4 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti	

	6. Programmare ed attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche	
	6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie	❖ Collaborare nella preparazione delle persone assistite per il posizionamento di nuove tecnologie (sensori, microinfusori..); ❖ Saper rispettare le precauzioni standard al fine di prevenire e ridurre il rischio di infezioni durante il posizionamento.
	6.2 Informare la persona assistita, anche in collaborazione con il medico e con gli altri professionisti sanitari, sulle finalità e modalità di preparazione ed attuazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche, verificandone il livello di comprensione ed il consenso	
	6.3 Programmare le attività connesse alle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche tenendo conto delle modalità e dei tempi stabiliti, delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	
	7. Monitora gli effetti dei trattamenti effettuati, rilevando segni e sintomi di eventuali effetti collaterali, situazioni critiche o complicanze e adottando i necessari provvedimenti	
	7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al trattamento	❖ Rilevare e segnalare tempestivamente segni e sintomi di complicanze legate alla patologia o al trattamento.

Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ORGANIZZAZIONE E LAVORO D'EQUIPE

8. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico ed all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili

8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo	Il sistema organizzativo nel quale lo studente sarà chiamato ad agire è il "<i>case management</i>", che prevede la presa in carico del paziente e della sua famiglia attraverso percorsi assistenziali, garantendo un'assistenza personalizzata e favorendo la massima autonomia possibile alla persona assistita. Il PDTA dedicato al paziente diabetico ha l'obiettivo di offrire a tutti i professionisti coinvolti nel processo di cura della patologia identificata linee di indirizzo semplici ed applicabili uniformemente e di guidare la codifica amministrativa del percorso. Lo studente avrà l'opportunità di capire al meglio le dinamiche organizzative e le peculiarità relazionali del servizio. Nella pratica quotidiana, all'interno del servizio, viene adottato un organigramma che permette la rotazione del personale su diverse postazioni, per il mantenimento delle competenze attese. Tutti gli infermieri sono guida di tirocinio.
8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone che accedono al servizio	
8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse ed ai vincoli del contesto organizzativo	
8.4 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di sua competenza	
8.5 Informare la persona assistita, anche in collaborazione con gli altri professionisti dell'équipe, sulle finalità modalità di attuazione delle prescrizioni diagnostico terapeutiche, verificandone il livello di comprensione e il consenso	
8.6 Programmare le attività connesse alle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche tenendo conto delle modalità e dei tempi stabiliti, delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo	

	9. Interagire attivamente con i diversi membri dell'équipe apportando il proprio contributo	
	9.1 Fornire informazioni riflessioni utili per comprendere ed analizzare con l' équipe le problematiche assistenziali ed organizzative.	Lo studente parteciperà attivamente ai momenti di condivisione intra e interprofessionale, che rappresentano i momenti nodali per la gestione di alcune problematiche in diabetologia.
	9.2 Analizzare con l'équipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare le soluzioni appropriate	

Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione FORMAZIONE E AUTOAPPRENDIMENTO/STUDIO GUIDATO

10. Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi

10.1 Autovalutare le proprie conoscenze in rapporto a quanto richiesto dal contesto assistenziale e ricercare il confronto con il tutor e con la letteratura scientifica pertinente	
	10.2 Identificare i propri punti di forza e di debolezza in relazione al livello di competenza raggiunto rispetto ai risultati attesi ed al contesto. Lo studente potrà partecipare a laboratori clinico-assistenziali organizzati ad hoc, sulla base dei bisogni formativi rilevati dagli infermieri affiancatori o segnalato dallo stesso. Si tratterà di laboratori interattivi in cui è richiesta partecipazione intellettuale e pratica. I laboratori saranno creati sulla base dei bisogni formativi dello studente, ad esempio: - Laboratorio lipodistrofie; - Laboratorio sensori; - Laboratorio tecnica iniettiva Potranno essere organizzati incontri multi professionali (medico, infermiere e dietista) per l'approfondimento di tematiche specifiche: - Gestione pazienti con diabete di Tipo 1, <i>counting</i> dei carboidrati. Se ce ne sarà occasione, sarà offerta allo studente la possibilità di partecipare ai corsi di formazione interni multiprofessionale. Sarà possibile partecipare a momenti di elaborazione dei vissuti, dell'agire professionale, al ragionamento clinico, alla discussione di casi clinici, individuale e di gruppo.

	11. Realizzare attività di autoformazione utilizzando le risorse disponibili e documentando il percorso di apprendimento svolto	
	11.1 Identificare in autonomia e/o in collaborazione con il tutor clinico attività finalizzate al miglioramento delle proprie competenze professionali	È concesso la navigazione sui PC aziendali, utilizzando le credenziali di accesso degli infermieri affiancatori, e con la loro supervisione, a tutte le principali riviste e banche dati scientifiche. I report richiesti sono da elaborare utilizzando la metodologia richiesta dall'Università, secondo specifici standard di riferimento scientifico. Al termine del tirocinio lo studente presenterà il proprio lavoro di studio guidato al tutor ed agli infermieri affiancatori.
	11.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso l'elaborazione di specifici report	
	11.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura	

BIGLIOGRAFIA

- ❖ Piano sulla malattia diabetica, Ministro della salute, DG Programmazione sanitaria, commissione nazionale diabete;
- ❖ Zannini L., La tutorship nella formazione degli adulti. Milano: Guerini Editore, 2005;
- ❖ Schon DA, FormarE il professionista riflessivo. Milano: Franco Angeli Editore, 1987;
- ❖ Russo R., Profili di cura profili assistenziali: obiettivi e metodologia. Politiche sanitarie 2000; 1(4): 182-195;
- ❖ Lince M., I percorsi assistenziali: uno strumento operativo organizzativo. Torino: Centro Scientifico Editore, 2005