

Paideia: la forma della conoscenza e della competenza. Esperienza dell'infermieristica specialistica nel wound care

Dott.ssa Laura De Rose

Specialista in wound care e Cure Domiciliari

"Paideia" è un termine dell'antica Grecia che indicava il modello pedagogico in vigore ad Atene nel V secolo a.C. Significa formazione o educazione e rimanda letteralmente alla "forma della conoscenza". Non si riferiva solo all'istruzione scolastica, ma a un più ampio sviluppo etico e spirituale, finalizzato a formare cittadini completi, pienamente consapevoli del proprio ruolo all'interno della comunità.

Nel mondo romano, l'educazione era considerata pilastro fondamentale nella costruzione della cittadinanza. Nel Medioevo, si sviluppava soprattutto nelle scuole monastiche, cattedrali e università, con un impianto centrato sull'insegnamento religioso e le arti liberali. In Italia, nel secondo dopoguerra, la formazione si declinò come risposta concreta al problema della disoccupazione giovanile: un mezzo per restituire ai giovani dignità umana ed economica, autonomia e progettualità.

Con il passare del tempo, l'esperienza e le evidenze dimostrano come si stiano modificando profondamente le modalità con cui le persone apprendono e utilizzano le conoscenze nella vita personale e professionale. Il modello tradizionale, uniforme e prescritto, ha lasciato spazio a un paradigma formativo più dinamico, flessibile e personalizzabile.

Anche nel mondo del wound care, ambito in cui operiamo quotidianamente, la formazione ha conosciuto un'evoluzione significativa: oggi abbiamo a disposizione una varietà di approcci, tutti validi, ciascuno rispondente a obiettivi e bisogni differenti. La possibilità di scegliere tra diversi percorsi ci consente di aggiornare continuamente le nostre competenze, costruendo una forma di conoscenza – la nostra Paideia – su misura per noi.

Dalla formazione frontale in aula, passata durante la pandemia all'eLearning, fino alle modalità blended e al training on the job, ogni professionista trova la propria via per apprendere in modo efficace. Tuttavia, la sfida formativa più complessa è forse un'altra: trasferire competenze ai pazienti e ai caregiver, fondamento dell'adesione consapevole al patto di cura. Questa attività richiede sensi-

bilità, capacità di osservazione, rispetto per le dinamiche familiari e relazionali.

Lo specialista in wound care, guidato dall'evidenza scientifica, esercita la propria Paideia in contesti diversi, adattando linguaggio, tono e approccio, nel pieno rispetto dei limiti culturali dei pazienti. Ma soprattutto ricordando che al centro non c'è la lesione, bensì la persona.

Formarsi – e formare – attraverso ogni possibile modalità, ci permette di entrare nelle case dei pazienti, costruendo una relazione di fiducia con loro e le loro famiglie. Quando si stabiliscono obiettivi terapeutici, è essenziale considerare tutti i fattori che possono interferire con il processo di cura: aspetti ambientali, culturali, economici ed emotivi. Questo, nel wound care, deve essere sempre chiaro.

L'educazione deve essere rivolta alla comprensione delle cause, alla prevenzione, alla cura, alla collaborazione. Solo così potremo migliorare le competenze, ridurre le complicanze, ottimizzare i processi di guarigione, migliorare la qualità della vita delle persone che si affidano alla nostra professionalità.

Essere disposti alla collaborazione con altri professionisti, riconoscere i propri limiti e ripartire da lì per continuare il proprio percorso di crescita formativa: questa è la vera essenza della Paideia.

Anche la comunicazione gioca un ruolo cruciale. Solo con un linguaggio rispettoso e appropriato possiamo mettere a disposizione la nostra conoscenza, rendendo il paziente e la famiglia protagonisti consapevoli del proprio percorso di cura.

La storia di Caterina

Caterina ha 89 anni. È parzialmente autonoma, vive con una famiglia presente ma diffidente, segnata da precedenti esperienze negative. Dorme prevalentemente sul fianco sinistro. Da circa un anno presenta una lesione da pressione al malleolo esterno destro. I trattamenti effet-

tuati finora si sono susseguiti senza risultati evidenti, alimentando lo scetticismo delle nipoti che la assistono: “È una ferita troppo vecchia... nessuno ci è mai riuscito... la nonna ha le sue abitudini...”.

All'inizio, il trasferimento delle competenze per una gestione efficace del caso è stato lento. Mi sono concentrata sulle medicazioni e su piccoli consigli quotidiani, sottolineando che il successo di questo percorso sarebbe dipeso da ognuno di noi, compresa Caterina. Ho spiegato che la prevenzione è parte fondamentale della cura: in quel momento, si è aperto un varco di ascolto.

Ho proposto l'utilizzo di un presidio in Ligasano da mantenere a letto, in grado di rispettare la posizione preferita da Caterina ma di mantenere il malleolo sospeso. Le prime reazioni sono state di perplessità. Il mio ruolo iniziale è stato quello dell'esecutrice: medicare, gestire il dolore, prevenire le complicanze, rispondere ai dubbi.

Con il passare dei giorni, la situazione è migliorata. Il dialogo si è fatto più fluido. L'uso del presidio è diventato routine. Abbiamo iniziato a parlare anche di alimentazione, idratazione, movimento. Caterina ha cominciato a sorridermi, salutandomi con un semplice “ciao”. Le nipoti chiedono consigli, confronti, approfondimenti su prevenzione, igiene e cura della cute. Intanto io procedo con le rivalutazioni cliniche, le medicazioni e la documentazione.

Sono passate cinque settimane dall'inizio della presa in carico. Due accessi settimanali. Dopo un avvio in cui mi sentivo solo un'esecutrice, abbiamo raggiunto gli obiettivi condivisi. Caterina e le sue nipoti si sono sentite parte attiva del percorso. Ora spetta a loro mantenere i risultati raggiunti.

Ogni Forma di Formazione diventa quindi un investimento cruciale per migliorare la qualità delle cure. La formazione è la miglior forma della conoscenza e delle competenze: la Paidea



Percorso di cura di Caterina in 5 settimane.