

# Tempo di Nursing

TdN 75, Dicembre 2020

www.opibrescia.it

**1. EDITORIALE**

Non dimenticare per tornare a sperare  
**di Stefania Pace**

**2. OSSERVATORIO**

Cura della cronicità a scuola e prevenzione del Covid-19:  
l'infermiere scolastico  
**a cura della Redazione**

**3. FOCUS**

Isolamento e quarantena: prevenire il contagio  
**a cura della Redazione**

In salute consapevolmente: niente fumo  
**a cura della Redazione**

Mascherine: a cosa servono e come usarle  
**a cura della Redazione**

**4. ASPETTI GIURIDICI**

Una sfida per i giovani laureati: l'infermiere di famiglia e di comunità  
**a cura della Redazione**

**5. SCAFFALE**

Le vaccinazioni spiegate bene  
**a cura della Redazione**



# Sommario



## EDITORIALE

Non dimenticare per tornare a sperare  
di Stefania Pace..... Pag. 1



## ASPETTI GIURIDICI

Una sfida per i giovani laureati:  
l'infermiere di famiglia e di comunità  
a cura della Redazione.....Pag. 12



## OSSERVATORIO

Cura della cronicità a scuola e  
prevenzione del Covid-19:  
l'infermiere scolastico  
a cura della redazione..... Pag. 3



## SCAFFALE

Le vaccinazioni spiegate bene  
a cura della Redazione.....Pag. 14



## FOCUS

Isolamento e quarantena: prevenire il  
contagio  
a cura della Redazione..... Pag. 6

In salute consapevolmente: niente  
fumo  
a cura della Redazione..... Pag. 8

Mascherine: a cosa servono e come  
usarle  
a cura della Redazione.....Pag.10



# Editoriale

## Non dimenticare per tornare a sperare

di Stefania Pace<sup>1</sup>



**Q**uesto numero di Tempo di Nursing, il numero 75, giunge alla conclusione di un anno, il 2020, che avrebbe dovuto ospitare i festeggiamenti degli infermieri italiani per il bicentenario dalla nascita di Florence Nightingale. Il 2020, lo stesso anno che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha proclamato l'Anno internazionale dell'Infermiere e dell'Ostetrica. Ma non è stato così, il 2020 ha riservato ben altro agli infermieri e all'intera umanità: la pandemia da SARS-CoV-2, un coronavirus, mai identificato prima nell'uomo, responsabile della malattia denominata COVID-19, una sindrome respiratoria acuta grave e pericolosissima per gli anziani, i malati acuti e i soggetti con malattie croniche e degenerative.

La fine dell'anno coincide con l'inizio della campagna vaccinale anti Covid-19, una sfida per il Sistema Sanitario Nazionale:

quella di raggiungere in tempi rapidi il maggior numero di persone, coniugando efficienza ed efficacia nella corsa contro il tempo e le potenziali varianti del virus.

Una sfida anche quella di restituire alle persone e ai cittadini la conoscenza e la fiducia nella scienza, troppo spesso sovrastata dalla cattiva informazione, dalle dicerie, dalle credenze e da retro-pensieri complottisti e negazionisti. Per la nostra società tornare alle radici della scienza è diventata oggi una priorità, perché il progresso possa essere davvero salute e benessere.

Concludo questo breve editoriale con un Augurio già condiviso attraverso la newsletter, il sito web e i social dell'OPI, ma in questo tempo di distanziamento trovo in queste parole il calore, l'affetto, la prossimità che tutta la comunità professionale ha mostrato nell'anno appena trascorso.

Un 2020 imprevisto, faticoso, doloroso, sofferto, in cui ogni infermiera e infermiere è stato testimone nelle corsie ospedaliere, nelle residenze

sanitarie assistenziali, nel territorio, nelle famiglie di quanto avvenuto, di quanto ancora oggi avviene.

In questo crepuscolo c'è, si intravede, quella luce di speranza, di fiducia, nel futuro e in quello che verrà, "quella lampada" perpetuata da quasi due secoli di assistenza infermieristica alle persone.

A tutti voi, colleghe e colleghi, alle vostre famiglie e ai vostri cari, giunga un riconoscente, affettuoso, intimo augurio di speranza e di fiducia: "nonostante il mondo sia pieno di sofferenza, è anche pieno della possibilità di superarla (Helen Keller)."



(1) Presidente dell'OPI di Brescia



# Osservatorio

## Cura della cronicità a scuola e prevenzione del Covid-19: l'infermiere scolastico

a cura della Redazione

**L**e malattie croniche che colpiscono i bambini sono molte e riguardano dal 10 al 30% di tutti i bambini. Questi piccoli pazienti non sono più soggetti a contrarre la Covid-19, ma in caso di contagio sono “più fragili”, ovvero hanno un maggior rischio di incorrere in complicazioni che potrebbero mettere a rischio la loro vita.

Nella scuola deve essere assicurata una adeguata assistenza per la somministrazione dei farmaci a tutti quegli alunni che ne hanno necessità durante l'orario scolastico. La somministrazione dei farmaci in orario scolastico interessa gli alunni affetti da patologie per le quali risulta, sulla base della certificazione del medico curante, indispensabile assumere la terapia nelle ore della frequenza scolastica.

La somministrazione dei farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai

genitori degli alunni o da chi esercita la potestà genitoriale, dietro la presentazione di un certificato medico che attesti lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere: posologia, modalità e tempi di somministrazione, conservazione del farmaco.

Il tema coinvolge particolarmente gli alunni con malattie croniche o rare con esordio giovanile, come il diabete di tipo 1, l'asma e le allergie respiratorie, l'epilessia. Sono moltissimi i bambini che ne soffrono e che devono essere protetti da un possibile contagio di Covid-19. Per frequentare le lezioni scolastiche in sicurezza è necessario tener conto dei loro bisogni, predisporre programmi di prevenzione e di presa in carico che garantiscano l'assistenza necessaria sia per una eventuale somministrazione dei farmaci durante l'orario scolastico sia per tutelare la loro salute nei casi di malessere.



Il personale scolastico volontario adeguatamente formato può fare fronte a parte delle richieste, ma per specifiche condizioni patologiche o situazioni di gravità è necessaria la presenza di personale sanitario in grado di garantire tempestività, appropriatezza e sicurezza degli interventi.

Anche le misure di prevenzione ambientale e comportamentale sono utili ad abbattere i fattori di rischio, una condizione certamente necessaria per tutti gli studenti di una scuola “salutare” e che sostiene gli alunni con patologie croniche nella costruzione del proprio futuro.

Fra le misure a tutela della salute dei bambini con patologie croniche anche i tamponi rapidi: il Covid-19, infatti, circola anche tra i bambini in modo significativo e in maniera asintomatica. È davvero importante fare i tamponi nelle scuole in modo da prevenire e intervenire prima che il bambino stia male.

Il Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC) pone tra gli organici degli istituti scolastici per il controllo sanitario l’infermiere scolastico, figura istituita e diffusa regolarmente negli Stati Uniti e comune a molti altri paesi europei.

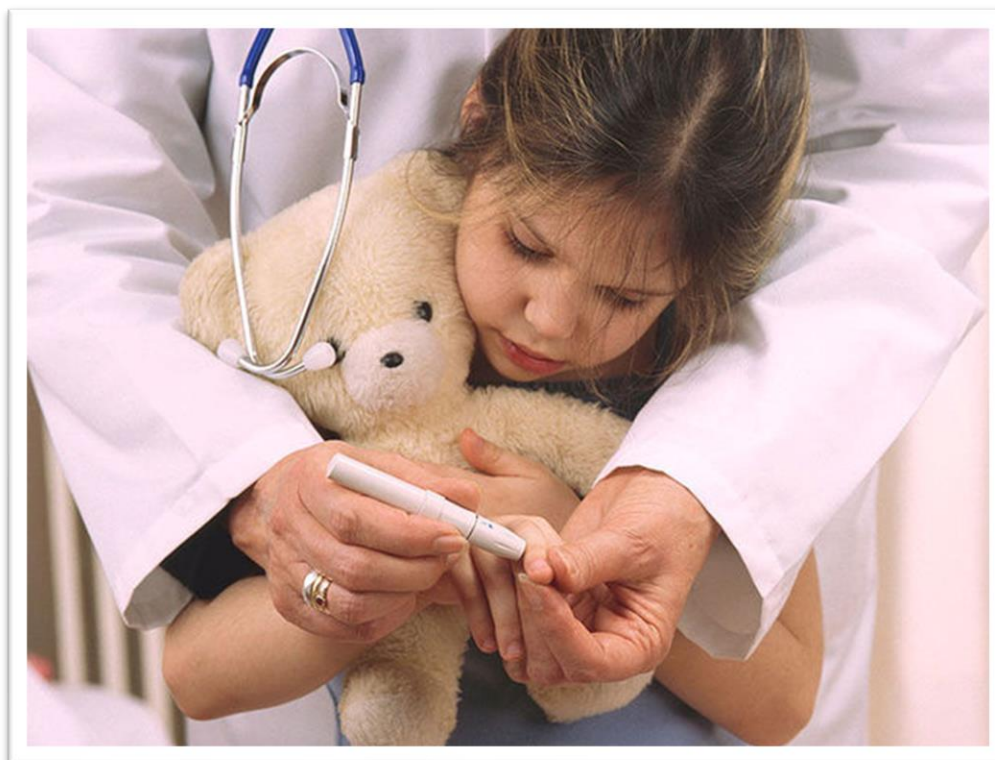
La proposta della Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI) è di dotare ogni istituzione scolastica di un infermiere scolastico con un ruolo di tutela della salute degli alunni.

La funzione dell’infermiere scolastico è una componente della figura dell’infermiere di famiglia e comunità, introdotto dal Patto per la Salute e dal decreto Rilancio, proprio per la caratteristica di “comunità” delle scuole. Opera in sinergia con le organizzazioni, collabora con il medico di medicina generale, con i professionisti dei servizi socioassistenziali e il volontariato.

L'infermiere scolastico sarà presente nei plessi e potrà agire proattivamente, non solo su chiamata per verificare la corretta applicazione delle misure anti-COVID, ma anche per la tutela della salute e dei bisogni assistenziali degli alunni (in Italia ci sono circa 246 mila alunni con disabilità che necessitano di assistenza), allertando e attivando in caso di necessità il medico del dipartimento di prevenzione a cui il plesso scolastico fa riferimento.

Avere un professionista infermiere a scuola può garantire il rispetto dei diritti di tutela alla salute e allo studio; trasmette una maggiore sicurezza ai genitori che vedono globalmente assistito il proprio figlio e può ridurre l'assenteismo scolastico causato dalla necessità della somministrazione delle terapie.

Per la Presidente FNOPI Barbara Mangiacavalli: “gli infermieri scolastici sono anche i principali operatori sanitari per gli studenti che vivono in aree rurali e disagiate a cui manca l'accesso all'assistenza sanitaria e svolgono un ruolo fondamentale nella comunità per identificare bisogni sanitari insoddisfatti e favorire la relazione tra salute e istruzione”.





## Focus

# Isolamento e quarantena: prevenire il contagio

a cura della Redazione

**L'**epidemia da coronavirus ci costringe a familiarizzare con termini e comportamenti che ci erano sconosciuti prima della pandemia. Proviamo a fare chiarezza con le indicazioni fornite dal Ministero della Salute.

L'isolamento dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone contagiate dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e in condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.

La quarantena, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi.

Le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi.



I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso oppure un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

Si raccomanda di eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e a rischio di complicanze e di promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di tracciamento.

In tutti i casi l'adozione della mascherina chirurgica, il distanziamento sociale e il lavaggio delle mani sono comportamenti da mantenere anche in famiglia, assieme

all'isolamento in camera e alla disinfezione di superfici e locali comuni.



# In salute consapevolmente: niente fumo

a cura della Redazione

**T**ante le domande e le preoccupazioni che accompagnano la stagione invernale, con le attività scolastiche e professionali che coinvolgono ciascuno di noi e i nostri famigliari. Tutti siamo impegnati a familiarizzare con nuove modalità per sostenere e mantenere i rapporti sociali, lavorativi e personali. La tutela della salute assume un ruolo fondamentale ed è il risultato di scelte personali ma anche e soprattutto di azioni collettive: i comportamenti individuali e di tutti influenzano positivamente o negativamente il benessere di ciascuno.

Per essere consapevolmente “in salute”, il Ministero della Salute invita a riflettere e ad agire attraverso sette passi fondamentali.

**Agiamo con responsabilità:** le raccomandazioni, come il distanziamento fisico e l'uso delle mascherine, sono utili per tutelarci da un rischio di ripresa dell'epidemia e per non rendere vani gli sforzi che abbiamo fatto finora. Proteggiamo la nostra salute e quella di chi ci circonda agendo con responsabilità.



**Siamo protagonisti della ripresa:** in questo momento è fondamentale condividere buone pratiche di prevenzione e comportamenti (rispetto delle distanze, igiene delle mani, uso di mascherine, sani stili di vita) che siano d'esempio.

**Selezioniamo le giuste informazioni:** è importante possedere le giuste informazioni, verificando l'affidabilità delle fonti per costruire un sapere solido e diffondere notizie attendibili.

**Collaboriamo con le Istituzioni:** collaborare per raggiungere obiettivi comuni e in linea con quanto raccomandato dagli esperti. Come cittadini, non siamo solo “utenti finali”, ma anche attori fondamentali che possono aiutare tutto il “sistema Paese” in un momento di emergenza.

**Riscopriamo la nostra salute:** cerchiamo di prenderci cura di mente e corpo praticando attività fisica e seguendo un'alimentazione bilanciata, secondo i nostri desideri e rispettando il proprio tempo di ripresa.

**Condividiamo quello che proviamo:** la diversa quotidianità che viviamo è fonte di cambiamenti nel nostro modo di vivere, può

accompagnarsi a insicurezza, tristezza, rabbia e stress. Si tratta di emozioni normali in periodi di crisi. Condividiamo queste preoccupazioni con i nostri cari o rivolgiamoci a un professionista (un medico, uno psicologo).

**Troviamo un nuovo equilibrio:** in una situazione come quella attuale, è possibile costruire una nuova routine, ricca di nuove abitudini e adatta ai ritmi diversi imposti dalla situazione, per recuperare la quotidianità e adattarsi a questo periodo nel miglior modo possibile.

Accanto alle scelte di stili salutari è necessario cambiare i comportamenti dannosi e viziosi da cattivi abitudini consolidate. Il fumo di tabacco nuoce gravemente alla salute e favorisce le infezioni respiratorie. Recenti studi hanno evidenziato un aumento di almeno tre volte del rischio di sviluppare una polmonite severa da Covid-19 in persone con storia di uso di tabacco rispetto a non fumatori.

L'azione stessa del fumare può facilitare nei fumatori l'infezione da coronavirus: portare le dita, le sigarette potenzialmente contaminate, a contatto con le labbra, aumenta la possibilità di trasmissione del virus.

Il fumo facilita le infezioni respiratorie veicolando più volte al giorno nell'apparato respiratorio oltre 7000 sostanze tossiche provocando la paralisi delle ciglia vibratili, uno dei principali meccanismi di difesa della mucosa bronchiale.

Il conseguente ristagno di muco e la riduzione delle difese immunitarie causata dal fumo,

facilitano infezioni da parte di virus e batteri.

È assolutamente fondamentale, inoltre, evitare di esporre al fumo passivo familiari e persone, soprattutto i più fragili e vulnerabili, come bambini e anziani, specie se affetti da patologie croniche.

Oggi è ancora più importante smettere di fumare, evitare anche l'uso di sigarette elettroniche e di altri prodotti a tabacco riscaldato, comunque dannosi per la salute.

Se si smette di fumare si guadagna salute subito e si ottengono molti benefici a lungo termine: già dopo pochi giorni migliorano gli scambi gassosi a livello polmonare, migliorano la tosse e altri sintomi respiratori.

Per smettere di fumare è possibile rivolgersi al Numero Verde contro il fumo 800 554088 dell'Istituto Superiore di Sanità, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 10 alle ore 16. Si può contattare, naturalmente, anche il proprio Medico di Medicina Generale e, non appena l'attuale situazione epidemica lo consentirà, sarà possibile anche recarsi al più vicino dei Centri Antitabacco, presenti su tutto il territorio nazionale, dove operano specialisti in grado di aiutare i fumatori nel percorso della cessazione dal consumo anche attraverso interventi personalizzati o di gruppo.

Non fumare influenza positivamente la salute, è un risparmio economico e salvaguarda la salute di chi ci sta intorno, soprattutto quella dei bambini e degli anziani.

# Mascherine: a cosa servono e come usarle

a cura della Redazione



**L**'Organizzazione mondiale della sanità

raccomanda di indossare una mascherina se si sospetta di aver contratto il coronavirus. In Regione Lombardia, invece, raccomandano di indossarle sempre al fine di prevenire il contagio.

Il loro utilizzo è previsto per chi si prende cura di un malato infetto, anche in casa: una maschera riduce la possibilità che la malattia venga trasmessa. Allo stesso modo, chi ha i sintomi del coronavirus o ha una diagnosi di Covid-19, deve indossare una maschera per proteggere gli altri: sia il malato sia chi se ne prende cura devono indossare una maschera.

La mascherina deve essere indossata correttamente per evitare che sia a sua volta veicolo di trasmissione del contagio. Prima di indossarla, bisogna lavarsi le mani con acqua e sapone o strofinarle con una soluzione alcolica. La si prende dall'elastico, evitando di toccarla, deve coprire naso e bocca. Quando diventa umida, va sostituita con una nuova. Per toglierla vale la stessa regola: prenderla dall'elastico

ripiegandola su sé stessa, evitando di toccare la parte anteriore con le mani. Una volta eliminata lavarsi nuovamente le mani.

Le mascherine semplici utilizzate nell'industria alimentare o nella ristorazione, non sono adatte alla protezione respiratoria.

Proteggersi con la sciarpa o con mascherine fai da te di tessuto non tessuto o di altro materiale non garantisce adeguata protezione: attenzione sempre sulla distanza da mantenere.

Le mascherine chirurgiche invece sono dispositivi di protezione individuale pensati proprio per ridurre i rischi di infezione. Proteggono da schizzi e secrezioni ma non dall'aerosol infetto di una persona contagiata. Devono essere sostituite dopo qualche ora perché inumidendosi diventano meno efficaci.

Infine, ci sono poi le maschere filtranti, l'unico dispositivo in grado di dare una certa protezione anche dai virus. L'efficacia filtrante viene indicata con sigle FF da P1 a P3. Le FFP2 e P3, che hanno un'efficacia filtrante rispettivamente del 92% e del 98%, sono le più indicate per la protezione da virus. In un uso continuativo dopo qualche ora il filtro si esaurisce e devono essere sostituite.

# Le tipologie di mascherine

DISPOSITIVI MEDICI

## Mascherina chirurgica



servono per proteggere gli altri  
**monouso**

---

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)  
**FFP1, FFP2 (o N95\*), FFP3 (o N99 e N100\*)**



**con valvola**  
protegge chi la indossa



**senza valvola**  
protegge chi la indossa e gli altri

\* N95, N99 e N100 sono la classificazione americana



# Aspetti Giuridici

## Una sfida per i giovani laureati: l'infermiere di famiglia e di comunità

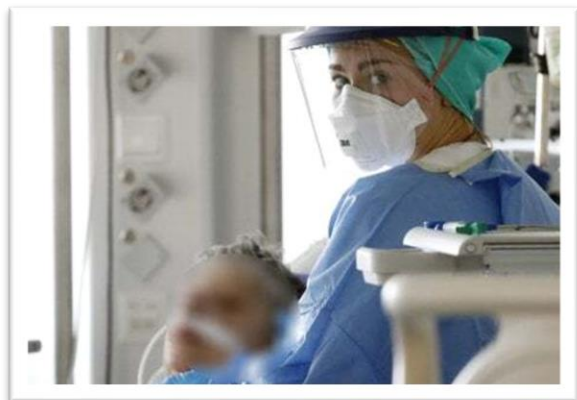
a cura della Redazione

**I**l “Decreto Rilancio” certifica la necessità inderogabile dell’assistenza infermieristica nel territorio, anche attraverso la previsione di un aumento degli organici del SSN. La misura prevista per il profilo infermieristico è di 8 infermieri ogni 50mila abitanti: 9.600 in più, cifra che la Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI) aveva già evidenziato come necessaria per attivare la figura dell’infermiere di famiglia e di comunità durante la pandemia, anche se a regime ne serviranno, almeno 20 mila secondo le previsioni della Federazione.

In un primo tempo le assunzioni sono previste fino a fine anno, poi dal 2021 saranno stabilizzate a tempo indeterminato.

La FNOPI ha stimato quanti infermieri di famiglia e di comunità servono sul territorio.

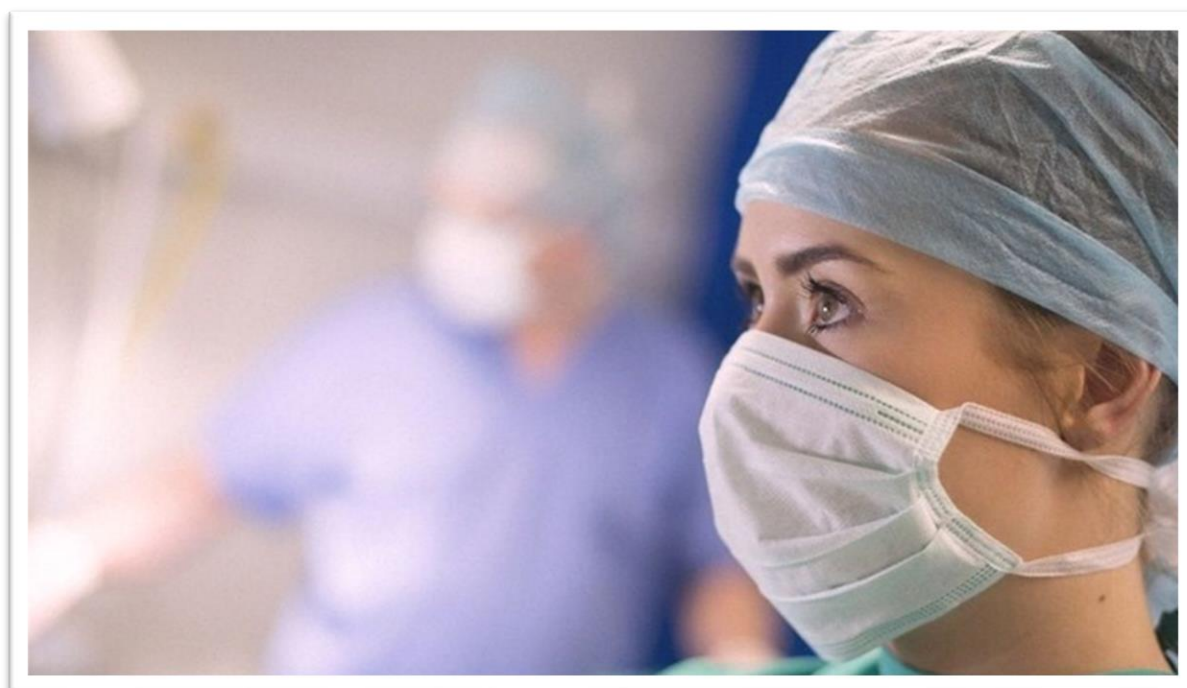
Per rispondere ai bisogni di salute degli oltre 24 milioni di cittadini con patologie croniche o non autosufficienza, la FNOPI ha calcolato la necessità media di almeno un infermiere ogni 500 assistiti (assistenza continua) di questo tipo: circa 20mila infermieri di famiglia/comunità.



Un numero che è desumibile anche calcolando un infermiere di famiglia e comunità ogni 3mila cittadini circa.

Secondo la ricerca CENSIS-FNOPI il 92,7% degli italiani ritiene positivo potenziare il numero e il ruolo degli infermieri nel Ssn e il 91,4% degli italiani (il 95,1% delle persone con patologie croniche) ritiene l'infermiere di famiglia o di comunità una soluzione per potenziare le terapie domiciliari e riabilitative e la sanità di territorio, fornendo così l'assistenza necessaria alle persone non autosufficienti e con malattie croniche.

Per i giovani infermieri che si immetteranno nel mercato del lavoro, il territorio offrirà opportunità e sfide professionali innovative, a vantaggio dell'assistenza alle fragilità e alla cronicità in famiglia e a beneficio di tutto il Servizio Sanitario Nazionale.





# Recensione

a cura della Redazione

## Le vaccinazioni spiegate bene

di Silvio Garattini

**U**n libro pratico, curato dal Prof. Silvio

Garattini, direttore dell'IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, scritto con un linguaggio semplice da un gruppo di ricercatori dell'Istituto Mario Negri e di altre importanti istituzioni italiane, tra cui l'Istituto Superiore di Sanità. Con un linguaggio immediato e comprensibile al lettore, l'autore vuole portare all'attenzione del pubblico problemi importanti di salute pubblica che, nell'attuale fase pandemica da Covid-19, si ripropongono con urgenza e con maggiore consapevolezza personale e collettiva.

Il libro affronta il tema delle vaccinazioni in tutte le età della vita (infanzia, bambini e adolescenti, adulti, anziani), cercando di rispondere alle domande più frequenti: quali sono le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate in Italia? Quando occorre effettuarle e perché? Quali richiami devono essere fatti e quando?

# Scaffale



Quali sono gli effetti collaterali dei vaccini?

Sono presenti capitoli sulle vaccinazioni raccomandate in Italia per bambini, adulti e anziani; sulle vaccinazioni da effettuare quando si viaggia, o quelle consigliate per alcune categorie di persone; sugli effetti indesiderati dei vaccini e sulle false credenze riguardo ai possibili rischi. Un libro che porta all'attenzione di tutti molti problemi contemporanei in tema di vaccinazione, con l'obiettivo di facilitare una migliore consapevolezza attraverso dettagli e approfondimenti.

# NORME REDAZIONALI TEMPO DI NURSING

Le proposte di pubblicazione saranno accettate ad insindacabile giudizio del Comitato di Redazione. Ogni articolo esprime il lavoro e/o le convinzioni degli autori, i quali assumono la responsabilità di quanto dichiarato.

Gli articoli dovranno pervenire, esclusivamente per posta elettronica, su file Word (carattere Arial o Times New Roman 16pt per il titolo - 12pt per il testo - 10pt per didascalie e titoli di tabelle e figure, allineamento giustificato, interlinea 1, margini sup. 2,5 cm dx, sx e inf. 2 cm).

Nella prima pagina dovranno essere indicati:

1. titolo dell'articolo
2. autori con nomi completi e qualifiche professionali
3. istituzioni di appartenenza (con indicazione delle città e sedi delle Istituzioni)
4. recapiti per eventuali contatti – Nominativo dell'Autore a cui indirizzare l'eventuale corrispondenza, per il quale devono essere indicati: indirizzo postale (via, numero anagrafico, CAP, città); numero telefonico di più facile reperibilità; numero di fax e indirizzo di posta elettronica (e-mail).

Ogni pagina dovrà essere numerata a partire dalla prima.

Eventuali tabelle e/o figure (fotografie, disegni, ecc.) dovranno essere preparate su fogli separati.

Eventuali tabelle o diagrammi debbono essere citati sequenzialmente al testo e numerate progressivamente con numeri arabi (es. Tabella 3) (le tabelle dovranno essere complementari al testo e non contenere semplicemente una ripetizione dello stesso), nel testo dovrà essere indicato chiaramente il punto in cui dovrebbero apparire; ogni tabella dovrà avere un titolo (al di sopra della tabella) ed una didascalia breve (al di sotto della tabella).

Eventuali figure debbono essere citati sequenzialmente al testo e numerate progressivamente con numeri arabi (ad es. Figura 3);

nel testo dovrà essere indicato chiaramente il punto in cui dovrebbero apparire; ogni figura dovrà avere un titolo (al di sopra della tabella) ed una didascalia breve (al di sotto della tabella).

È necessario allegare curriculum vitae formato europeo degli autori.

L'articolo dovrà essere strutturato come un articolo scientifico ovvero dovrà prevedere le seguenti voci:

- introduzione (se ritenuto necessario)
- obiettivo
- scopo
- metodi
- risultati
- discussione
- conclusione
- bibliografia (l'articolo dovrà prevedere in calce una bibliografia completa, esauriente e recente).

Citazioni bibliografiche:

I riferimenti bibliografici dovranno essere numerati (tra parentesi) nel testo, in ordine di citazione (citazioni identiche con lo stesso numero) ed elencati in ordine numerico nella bibliografia alla fine dell'articolo; in essa le citazioni bibliografiche dovranno contenere:

**Per i libri:**

- cognome e iniziali del nome dell'autore (o degli autori o curatori)
- titolo e sottotitolo dell'opera.
- (collana)
- numero dell'edizione (Es. 2a ed.) (se superiore alla prima)
- luogo di edizione
- editore
- anno

Esempio: Corradini L, Cattaneo P. Educare alla salute.

Brescia: La Scuola, 1997.

**Per gli articoli di riviste:**

- cognome e iniziali del nome dell'autore (o degli autori)
- titolo dell'articolo
- nome della rivista secondo le denominazioni internazionali (in forma estesa, oppure quando abitualmente utilizzata - nella forma abbreviata senza interpunzioni tra le iniziali)
- anno di pubblicazione ed eventuale mese
- i numeri di riferimento nel seguente ordine e formato volume (numero): pagina iniziale - pagina finale.

Esempio:

Li Q, Zhang SM, Chen HT, Fang SP, Yu X, Liu D, Shi LY, Zeng FD. Awareness and attitudes of healthcare professionals in Wuhan, China to the reporting of adverse drug reactions. *Chin Med J (Engl)*. 2004 Jun;117(6):856-61.

È necessario allegare un abstract (Riassunto) di 300 parole al massimo, ed inoltre devono essere indicate da 3 a 5 parole chiave.

Quando l'articolo esprime, o può coinvolgere la responsabilità o l'immagine dell'istituzione di appartenenza, o quando gli autori parlano in nome della medesima, occorrerà allegare all'articolo o inviarla mezzo posta una liberatoria scritta dei relativi responsabili.

Il materiale inviato, sia esso accettato o meno per la pubblicazione, non verrà restituito.

Gli autori sono tenuti a specificare se la proposta di pubblicazione è stata inoltrata presso altre riviste.

Lavori, lettere, suggerimenti, commenti, proposte, interventi in genere, fotografie, vanno inviati a:

Segreteria di Redazione della Rivista c/o  
OPI di Brescia  
Via P. Metastasio, 26 - 25126 BRESCIA  
Tel. 030 291478 - Fax. 030 43194  
www.opibrescia.it - info@opibrescia.it

Rivista dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Brescia - N° 75/2020

Direttore responsabile: Guglielmo Guerriero

Comitato di redazione: Diego Amoruso, Laura Beltrami, Paolo Boldini

Hanno collaborato a questo numero: Stefania Pace

Direzione, Redazione, Amministrazione: Via Pietro Metastasio 26/a - Brescia - Tel. 030 291478 - Fax 030 43194

Fotocomposizione e stampa digitale: Ordine delle Professioni Infermieristiche di Brescia, Via Pietro Metastasio 26/a - Brescia - Tel. 030 291478 - Fax 030 43194

Registrazione: n° 37/90 del 21 luglio 1990 del Tribunale di Brescia

Distribuzione e Abbonamento:

La rivista è inviata gratuitamente a tutti gli iscritti al Ordine delle Professioni Infermieristiche

Per i non iscritti il costo dell'abbonamento annuo è di euro 10,00. Singolo fascicolo euro 2,58

Editore: Ordine delle Professioni Infermieristiche di Brescia

Tutti coloro che desiderano inviare materiale per la pubblicazione dovranno recapitarlo alla Segreteria di Redazione della Rivista presso:

O.P.I. - Via Pietro Metastasio 26/a - Brescia oppure via email in formato Word all'indirizzo: info@opibrescia.it

Gli articoli firmati impegnano soltanto gli autori, benché approvati dal Comitato di Redazione.

# The New York Times Magazine

April 12, 2020

On the front lines in northern Italy.

The Life-and-Death Shift

Photographs by Andrea Frazzetta

Text by Jason Horowitz

La sanità non funziona  
senza INFERMIERI

