



DG Istruzione e cultura

## Programma di apprendimento permanente

*Il presente progetto è finanziato con il sostegno della Commissione europea. L'autore è il solo responsabile di questa pubblicazione e la Commissione declina ogni responsabilità sull'uso che potrà essere fatto delle informazioni in essa contenute.*

### **CONTENUTO DEL PROGRAMMA FORMATIVO DI SPECIALIZZAZIONE PER INFERMIERI(E) NELL'ASSISTENZA COMUNITARIA**

#### **Definizione dell'Assistenza Comunitaria.**

Il termine assistenza comunitaria può essere compreso in senso generale come un'organizzazione di servizi di salute, sociali ed altro sotto condizioni locali di alcune regioni geografiche.

Secondo le leggi della maggioranza di tali paesi, la sua gestione spetta all'autorità dell'amministrazione statale. Nel contesto delle prestazioni mediche fornite, si è iniziato ad utilizzare più estesamente il termine sopraindicato in connessione allo sviluppo delle cure ambulatoriali le quali rappresentano il primo contatto del paziente con il sistema sanitario (e.g. medici di base ed infermieri).

L'assistenza comunitaria analizzata in relazione ai servizi di salute erogati intende la comunità come gruppo di persone appartenenti ad una certa area limitata e costituenti una unità autonoma i cui membri sono caratterizzati da tratti comuni. In vari paesi Europei, essa include un ampio raggio di ambiti e prestazioni infermieristiche e sociali. Tuttavia, il concetto di assistenza comunitaria supera l'interpretazione classica dei campi in oggetto e concerne non solo gli aspetti fisici ma psicologici, consulenziali, spirituali, etc. Contrariamente alle cure ambulatoriali, il suo intervento si orienta, infatti, verso più insiemi d'individui ed intere comunità ed i loro bisogni specifici (ad esempio, anziani, giovani vulnerabili, famiglie meno abbienti, disoccupati, madri single, etc.). Un approccio esaustivo ed olistico, dunque, particolarmente attento al nucleo fondamentale della società: la famiglia.

Ad operare nell'assistenza comunitaria sono, oltre a professionisti del settore, lavoratori sociali e di altre discipline. Assolutamente centrale il ruolo rivestito dai supporti infermieristici.

L'assistenza infermieristica comunitaria rappresenta una sintesi di pratica specialistica e salute pubblica utilizzata per la promozione ed il preservamento del benessere della popolazione. I suddetti punti, unitamente all'educazione alla salute ed al management della stessa, al coordinamento ed alla continuità delle cure, sono gestiti adottando una prospettiva

olistica di avvicinamento ad individui, famiglie, gruppi e comunità. Nel 1974, la World Health Organization (WHO) ha definito tre indispensabili componenti/elementi dell'assistenza infermieristica comunitaria in grado di riassumere l'unicità/originalità della disciplina:

1. Senso di responsabilità – per l'erogazione delle cure necessarie alla comunità.
2. Priorità ai gruppi di maggiore vulnerabilità.
3. Partecipazione dell'utente (individuo, famiglia, gruppo, comunità) alla pianificazione ed alla valutazione dei servizi per la salute.

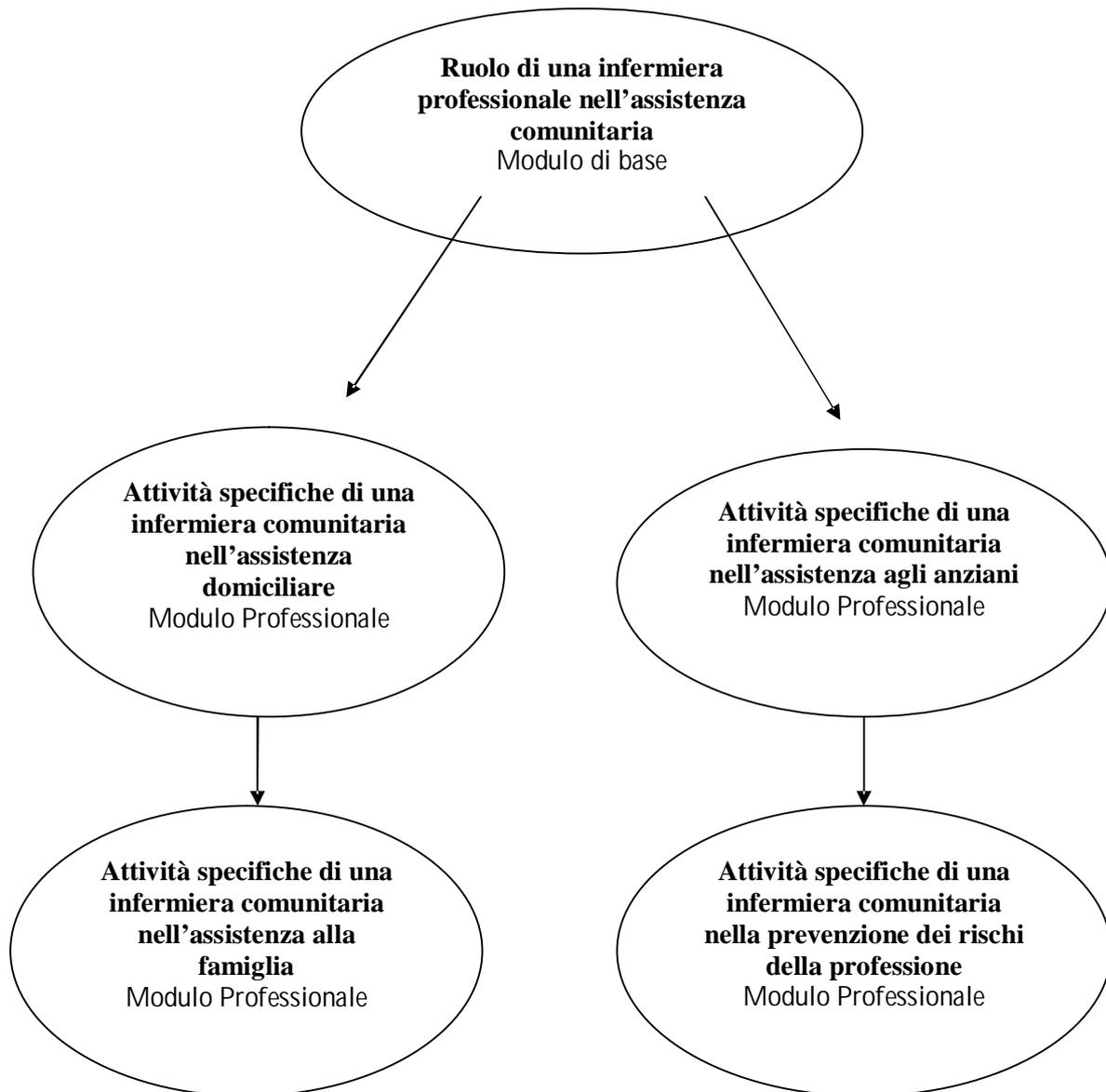
“Infermiera comunitaria” è la libera traduzione di un termine comprendente vari ruoli: nella salute pubblica e nella scuola, presso il domicilio del paziente, sul luogo di lavoro, nei distretti.

Attualmente, alcuni paesi dell'Europa Occidentale dispongono di un alto numero di servizi infermieristici comunitari mentre in altri la loro presenza è minima o solo in fase di sviluppo.

### **Finalità della Formazione Specialistica per Infermieri(e) nell'Assistenza Comunitaria**

Il programma d'istruzione per il conseguimento di specializzazioni in assistenza comunitaria si propone di preparare le infermiere a fornire il loro contributo nell'ambito delle abilità e delle competenze esercitate, d'acquisire gli strumenti volti ad offrire un sostegno primario, integrato e preventivo a donne e gruppi caratterizzati da comuni appartenenze socio-culturali e territoriali, età, stato di salute o fattori ambientali rischiosi.

# Struttura del programma di formazione per infermiere



# **1 MODULO DI BASE: RUOLO DI UNA INFERMIERA PROFESSIONALE NELL'ASSISTENZA COMUNITARIA**

**Caratteristiche del modulo:** 60% teoria, 40% pratica

**Condizioni d'accesso:** aver terminato l'istruzione di qualifica che autorizza ad ottenere le competenze professionali d'infermiera, 1 anno di esperienza minima di lavoro

**Risultato finale (valutazione):**

- § Esperienza pratica finale o completamento del test
- § Completamento dei compiti stabiliti dal tutor
- § Valutazione dell'esperienza pratica ad opera di un trainer

**Numero consigliato di ore:**

- § Teoria - 200 ore
- § Pratica - 120 ore

## **1.1 Finalità dell'insegnamento del modulo di base**

Fornire nozioni all'infermiera, consentirle di orientarsi nelle conoscenze primarie e nella letteratura dei soggetti scientifici e clinici significativi per il ruolo rivestito e di acquisire competenze ed abilità in materia di assistenza comunitaria.

## **1.2 Breve annotazione di specifica sulle finalità del modulo di base**

Il modulo di base è la colonna dell'intero programma formativo di specializzazione. Esso contiene argomenti comuni ai professionisti nell'assistenza alla salute ed indispensabili per l'ottenimento della qualifica specialistica, in particolare nel campo della pedagogia, filosofia, andragogia ed etica, management e ricerca delle cure infermieristiche ed infine, ma non ultima, gestione della crisi. Selezionati dagli ambiti menzionati, i topics sono attuali, riflettono le tendenze della società contemporanea, permettono all'infermiera di discernere le differenze esistenti tra i vari settori di studio, di conseguire la qualifica di operatore professionale nell'assistenza alla salute, di potenziare le proprie abilità ed attitudini e di comprendere il ruolo del personale sanitario.

## **1.3 Conoscenza del modulo di base**

- § Conoscere le tesi filosofiche, psicologiche e sociologiche (diversità multiculturali) in rapporto alla delimitazione di problematiche connesse all'erogazione dell'assistenza professionale.
- § Studiare il management delle risorse umane nel sistema sanitario ed il continuo accrescimento della qualità dell'etica professionale; avere nozioni di diritto ed apprendere gli aspetti economici dei servizi infermieristici.
- § Conoscere le problematiche della pedagogia, dell'andragogia e delle scienze infermieristiche.
- § Conoscere i diritti umani dei pazienti di ogni età e gruppo.
- § Definire i termini "comunità" e "assistenza comunitaria".

- § Utilizzare la metodologia del processo infermieristico nella comunità.
- § Scegliere un modello appropriato di assistenza infermieristica comunitaria.
- § Conoscere i sistemi di classificazione infermieristica.
- § Acquisire conoscenze fondamentali delle caratteristiche delle comunità d'individui, dell'identificazione e della risposta ai loro bisogni.

#### **1.4 Competenze del modulo di base**

- § Dialogare con gli utenti ed i loro famigliari secondo le norme della comunicazione efficace.
- § Rispettare le differenze d'età e le diversità multiculturali degli utenti e dei loro famigliari.
- § Proporre ed elaborare piani d'istruzione dell'utente e possibilmente dei loro famigliari
- § Proporre ed elaborare standards di qualità per le cure offerte.
- § Distinguere e considerare i comportamenti amorali ed illegali dei colleghi e valutarne gli esiti.
- § Procedere secondo metodologie moderne e scientificamente verificate e partecipare ad indagini e progetti di ricerca.
- § Operare utilizzando la metodologia del processo infermieristico.
- § Scegliere ed applicare un modello infermieristico adeguato alle comunità d'individui.
- § Utilizzare i sistemi di classificazione infermieristica NANDA, NIC, NOC ED OMAHA.
- § Elaborare piani di formazione ed assistenza infermieristica per le comunità d'individui.
- § Utilizzare i risultati dei lavori di ricerca nell'erogazione della prevenzione e dell'assistenza primaria, secondaria e terziaria.

#### **1.5 Finalità secondarie dell'insegnamento del modulo di base**

##### **1.5.1 Capire ed applicare le soluzioni etiche e filosofiche dell'assistenza infermieristica professionale.**

###### **Argomenti:**

###### **Soluzioni etiche e filosofiche riguardanti l'assistenza infermieristica professionale.**

- § Quesiti filosofici ed etici correlati all'assistenza infermieristica professionale d'adulti e bambini, fonti del pensiero moderno, riflessione critica sull'era odierna.
- § Principi del decision-making etico, dilemmi e codici morali, salvaguardia dei diritti umani e loro implementazione nell'ambito delle cure mediche.
- § Aspetti etici dell'assistenza infermieristica, valori personali e professionali, strategia di definizione degli stessi.
- § Identificazione dei valori dei pazienti, valutazione dei conflitti.
- § Società transculturale, etnografia, etnocentrismo, razzismo, assistenza infermieristica multiculturale.
- § Lavorare in gruppi: solving di casi-studio – domande etiche sulla qualità della vita, decision-making morale nella pratica comune.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

## **Qualità della Vita nel quadro dell'Assistenza Infermieristica Professionale.**

- § Qualità della vita dei pazienti in terapia intensiva.
- § Qualità della vita dei pazienti con affezioni croniche o dei disabili, approccio olistico alle cure infermieristiche.
- § Spiritualità e religione, religione e malattia.
- § Tanatologia, cure pastorali, accompagnamento al trapasso, assistenza al morente, sostegno alle famiglie, lutto.
- § Lavorare in gruppi: training sulle forme non-direttive di comportamento, training sul supporto ai morenti ed ai parenti prossimi.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

## **Tecniche Interpersonali e Rispetto del Paziente e del suo Ambiente Sociale.**

- § Comportamento professionale, strategia di miglioramento della comunicazione tra i membri del team medico.
- § Gestione dello stress e delle situazioni di conflitto sul luogo di lavoro.
- § Violenza sul luogo di lavoro e non-conformità ai principi etici, mobbing.
- § Sociologia dell'ambiente riguardo ai fattori di rischio per la salute.
- § Comunicazione ed approccio differenziato al paziente in base all'età ed alle caratteristiche psicologiche.
- § Lavorare in gruppi: solving di casi-studio – gestione dello stress e delle situazioni di conflitto.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

## **1.5.2 Comprendere le proprie necessità di crescita e sviluppo professionali. Affermare i principi didattici della formazione delle infermiere e dell'educazione dei pazienti.**

### **Argomenti:**

#### **Andragogia e Didattica del Programma d'Apprendimento Permanente.**

- § Problemi ed importanza dell'apprendimento permanente.
- § Principi dell'adozione di conoscenze ed abilità, motivazione ad apprendere.
- § Metodologia di formazione e discipline di base.
- § Possibilità di crescita e sviluppo personali, autoriflessione, portfolio (contenente documenti differenziati ed utili all'infermiera).
- § Principi didattici, metodi e forme d'insegnamento, fondamenti della formazione per adulti.
- § Lavorare in gruppi: norme per la creazione dei supporti di comunicazione ed informazione.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

## **Possibilità dell'Utilizzo di Andragogia e Didattica nella Pratica Infermieristica.**

- § Formazione di pazienti ed altri utenti, creazione di supporti comunicativi, principi della presentazione moderna.
- § Consulenza, cooperazione con il paziente, la sua famiglia, la comunità, il team.
- § Lavorare in gruppi: creazione di supporti comunicativi e piani educativi.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

### **1.5.3 Esercitare le funzioni del management allo scopo di accrescere la qualità dell'assistenza infermieristica professionale. Conoscere la gestione delle risorse umane nella pubblica sanità, basandosi sull'etica professionale ed i principi di legge.**

#### **Argomenti:**

#### **Management della Pubblica Sanità, Etica Professionale del Management, Conoscenza dei Principi di Legge.**

- § Management delle risorse umane ed incremento del potenziale individuale, competenze manageriali in ambito intrapersonale, interpersonale e metodologico, struttura delle attività manageriali.
- § Pianificazione e management delle risorse umane secondo la quantificazione oggettiva dell'assistenza infermieristica professionale.
- § Etica e requisiti morali dei managers.
- § Problemi e delimitazione legali dell'assistenza infermieristica professionale.
- § Lavorare in gruppi: motivazione dello staff infermieristico, gestione delle sue problematiche.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

#### **Accrescimento Continuo della Qualità dell'Assistenza Infermieristica**

- § Qualità dell'assistenza infermieristica, effetti, procedimenti, controlli e valutazione; programmi di gestione delle cure, certificazione ISO, accreditamento.
- § Strumenti d'accrescimento e verifica qualitativa dell'assistenza infermieristica.
- § Standards di qualità delle cure infermieristiche.
- § Lavorare in gruppi: creazione di standards di qualità dell'assistenza infermieristica.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

### **1.5.4 Conoscere le problematiche particolari dei principi di prevenzione dell'errore nell'assistenza infermieristica.**

#### **Argomenti:**

#### **Problematiche particolari della Prevenzione dell'Errore in ambito infermieristico.**

- § Principi di prevenzione e classificazione di sbagli ed errori in ambito infermieristico.
- § Errori di maggiore frequenza nelle istituzioni sanitarie con speciale riferimento all'assistenza infermieristica. Documentazione di tali eventi.
- § Prevenzione dell'errore e relativa strategia, importanza della certificazione e dell'accreditamento in prevenzione dell'errore. Partecipazione del paziente e della sua famiglia al programma di prevenzione.

- § Lavorare in gruppi: analisi delle opportunità d'inizio-carriera e conseguenze del fallimento del lavoro d'infermiera.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

### **1.5.5 Conoscere le basi del management della crisi e partecipare alla trasformazione delle istituzioni sanitarie in condizioni standard e non.**

#### **Argomenti:**

#### **Introduzione alle Problematiche della Gestione della Crisi nella Pubblica Sanità**

- § Eventi straordinari e catastrofi (loro tipologia e definizioni, spectrum delle malattie).
- § Preparazione alla Crisi (definizione, background legislativo, organismi e strumenti di gestione della crisi, organizzazione della pubblica sanità, termini fondamentali, piano di reazione alla crisi).
- § Arrivo in massa di feriti (nozioni fondamentali, network di aiuto, tutela della salute e servizio di soccorso, programma traumatologico degli ospedali – compiti di base, organizzazione delle attività durante gli arrivi in massa, smistamento dei pazienti).
- § Evacuazione degli ospedali (norme e piani d'evacuazione).
- § Sicurezza della popolazione (definizioni, concetti, principi, mezzi di protezione individuale, consapevolezza).
- § Protezione dalle radiazioni.
- § Lavorare in gruppi: solving dei casi-studio di gestione della crisi.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

### **1.5.6 Conoscere metodi e principi del lavoro di ricerca ed adottare la pratica infermieristica da essa derivante (evidenza basata sull'applicazione).**

#### **Argomenti:**

#### **Ricerca in Scienze Infermieristiche**

- § Caratteristiche della ricerca clinica in scienze infermieristiche, selezione ed esame di problematiche e topics appropriati, perizia dell'assistenza professionale.
- § Ricerca quantitativa e qualitativa, valutazione della propria esperienza.
- § Applicazione di nuovi soggetti di conoscenza nell'esperienza pratica – esperienza fondata sugli esiti della ricerca.
- § Ricerca di documenti scientifici in appositi databases.
- § Quesiti etici sulla ricerca.
- § Lavorare in gruppi: creazione di un background di ricerca su argomenti dati.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

### **1.5.7 Definire i termini di base dell'assistenza infermieristica comunitaria, delle cure primarie, della salute e dei programmi WHO orientati alla promozione della stessa. Rispettare gli standards socio-psicologici ed etici della comunità.**

## **Argomenti:**

### **Assistenza infermieristica comunitaria e primaria.**

- § Caratteristiche dell'assistenza infermieristica comunitaria, termini di base, storia della assistenza alla salute. Paradigmi e specificità dell'assistenza infermieristica comunitaria e primaria;
- § La comunità come utente, tipologie di comunità, tratti fondamentali dell'assistenza infermieristica comunitaria. Ruolo della prevenzione primaria, secondaria e terziaria nell'assistenza infermieristica comunitaria;
- § Problemi psicologici ed etici dell'assistenza infermieristica comunitaria. Principi, codice e decision making etico dell'infermiera nell'assistenza comunitaria. Valori, atteggiamenti, credenze, identificazione delle idee dei pazienti;
- § Ricerca e prospettive dell'assistenza infermieristica comunitaria;
- § Lavorare in gruppi e discutere sui risultati ottenuti.

### **La salute nell'assistenza infermieristica comunitaria.**

- § La salute – definizione e caratteristiche, termini correlati, percezione individuale;
- § La salute – teorie, modelli e determinanti, valutazione dello stato di salute della comunità;
- § Cura della salute del singolo nell'assistenza infermieristica comunitaria – promozione, protezione, prevenzione, educazione alla salute;
- § Programmi internazionali e nazionali focalizzati sulla salute;
- § La Salute per Tutti nell'assistenza infermieristica comunitaria del ventunesimo secolo;
- § La salute delle infermiere nell'assistenza infermieristica comunitaria;
- § Lavorare in gruppi e discutere sui risultati ottenuti.

### **1.5.8 Scegliere ed implementare adeguati modelli infermieristici e sistemi di classificazione per la comunità. Lavorare utilizzando la metodologia del processo infermieristico.**

## **Argomenti:**

### **Modelli e sistemi di classificazione nell'assistenza infermieristica comunitaria.**

- § Teorie e modelli dell'assistenza infermieristica comunitaria, principi di base;
- § Metodologia delle cure infermieristiche secondo il modello di Henderson, modello concettuale della "cura di sé" di Orem, teoria di Leininger sulla diversità ed universalità dell'assistenza culturale, modelli funzionali della salute di Gordon;
- § Sistema di classificazione OMAHA;
- § NANDA – Tassonomia Internazionale II – selezione di diagnosi infermieristiche per la comunità;
- § NIC (Classificazione degli Interventi Infermieristici) – ambiti: 6. Famiglia, 7. Comunità;
- § NOC (Classificazione degli Esiti Infermieristici) – ambiti: VI. Salute della Famiglia, VII. Salute della comunità; Alleanza NNN (NANDA, NIC, NOC) – pacchetti selezionati per l'assistenza infermieristica comunitaria.

## **Processi dell'assistenza infermieristica comunitaria.**

- § Caratteristiche, definizione e termini di base del processo infermieristico;
- § Valutazione dei bisogni del gruppo dal punto di vista della strategia per la Salute 21 WHO, del suo status d'integrità fisica, dell'epidemiologia e delle varie tipologie di comunità;
- § Pianificazione dell'assistenza infermieristica comunitaria e ruolo dell'infermiera. Loro implementazione nell'area comportamentale per la salute della comunità;
- § Stima dell'applicazione del processo infermieristico nell'assistenza comunitaria;
- § Lavorare in gruppi; sviluppo e soluzione di analisi situazionali del comportamento e dei bisogni dei membri di differenti tipi di comunità. Discussione sui risultati ottenuti.

### **1.5.9 Nell'erogazione dell'assistenza infermieristica, rispettare le specificità delle tappe di sviluppo e le richieste particolari dell'ambiente nel quale bambini ed adolescenti vivono.**

#### **Argomenti:**

##### **Assistenza infermieristica comunitaria ai bambini.**

- § Compiti ed obiettivi dell'assistenza comunitaria ai bambini. Epidemiologia e prevenzione primaria, secondaria e terziaria;
- § Assistenza comunitaria ai bambini nei singoli periodi di sviluppo: fase neonatale, dei primi passi, dell'infanzia, prescolare, scolare, puberale, adolescenziale;
- § Modello d'assistenza al bambino nella comunità: aspetti specifici della valutazione del bambino nella comunità (inclusi i fattori di rischio), pianificazione ed implementazione degli interventi infermieristici incentrati sul bambino nella comunità, stima e documentazione delle cure in oggetto;
- § Comunicazione, formazione, abilità interpersonali e consulenziali dell'infermiera ed applicazione delle stesse nel lavoro con i bambini;
- § Lavorare in gruppi, discussione sui risultati ottenuti.

##### **L'assistenza infermieristica comunitaria nelle scuole.**

- § Ruolo dell'infermiera comunitaria nell'ambiente scolastico, introduzione alla cura della salute. Programmi WHO focalizzati sulla scuola e loro influenza nel mantenere, migliorare e promuovere l'integrità fisica e mentale degli allievi/studenti e nel garantirne la prosperità emotiva e sociale;
- § Prevenzione primaria, secondaria e terziaria e cura della salute dei bambini di differenti età. Assistenza completa, in ambito scolastico, a bambini sani, con malattie croniche o esigenze speciali;
- § Teams multidisciplinari per la cura della salute nelle scuole (presidi, insegnanti, pediatri, stomatologi, operatori sociali, psicologi/consulenti scolastici, staff delle scuole speciali, etc.). Cooperazione nella relazione scuola – infermiera – bambino – genitore;

- § Sviluppo di sistemi per attività scolastiche formalizzate, valutazione di bisogni, problemi (di salute, psicologici/mentali, sociali), rischi e fattori d'influenza per la salute dei bambini nelle scuole. Esame della comunità locale ed elementi socio-economici positivi e negativi con impatto potenziale su apprendimento e comportamento;
- § Management di screenings attivi ed esami fisici di routine nelle scuole, pianificazione ed implementazione di attività specifiche, compilazione della documentazione;
- § Lavorare in gruppi, discussione sui risultati ottenuti.

### **1.5.10 Garantire la promozione della salute mentale degli utenti, aiutarli ad affrontare le loro problematiche mediante il supporto di un'infermiera comunitaria.**

#### **Assistenza infermieristica comunitaria alla salute mentale.**

- § Salute mentale, indicatori di salute mentale. Promozione della salute mentale e relative strategie. Programmi nazionali per la promozione della salute mentale;
- § Assistenza comunitaria alla salute mentale. Deistituzionalizzazione. Stigmatizzazione;
- § Ruolo dell'infermiera nella promozione della salute mentale. La salute mentale nei singoli periodi di sviluppo;
- § Assistenza comunitaria alla salute mentale dei bambini. Ruolo dell'infermiera nella prevenzione primaria, secondaria e terziaria di malattie mentali particolari;
- § Assistenza comunitaria alla salute mentale degli adulti. Ruolo dell'infermiera nella prevenzione primaria, secondaria e terziaria di malattie mentali particolari;
- § Lavorare in gruppi, discussione sui risultati ottenuti.

### **1.5.11 Definire i termini di base delle cure palliative, sia a casa che in istituto.**

#### **Argomento:**

#### **Assistenza infermieristica palliativa.**

- § Caratteristiche dell'assistenza infermieristica palliativa, storia dell'erogazione della stessa.
- § Risorse dell'attuale assistenza infermieristica nelle cure palliative, modelli per il supporto al morente, a casa ed in istituto;
- § Assistenza infermieristica in ospizio. Posizione e ruolo dell'infermiera nei teams multidisciplinari;
- § Principi del management delle cure infermieristiche palliative. Soddisfacimento dei bisogni del morente e dei malati terminali nel rispetto dell'approccio olistico all'individuo. Attività dell'infermiera nell'espletamento delle cure e suo ruolo nell'assistenza ai famigliari del morente.

### 1.5.12 Acquisire conoscenze ed abilità concernenti i problemi di persone con bisogni speciali ed offrire loro un'assistenza infermieristica adeguata.

#### Argomento:

#### Assistenza infermieristica comunitaria a soggetti con bisogni speciali.

- § Individui a rischio d'esclusione sociale – caratteristiche e definizione dei termini;
- § Problemi di salute di diseredati ed immigrati. Assistenza infermieristica a rifugiati ed accampati;
- § Assistenza infermieristica erogata in località isolate ed a rischio di patologie sociali;
- § Assistenza infermieristica a persone con severe disabilità negli istituti d'accoglienza;
- § Problematiche dei malati – inclusa l'assistenza infermieristica a domicilio, nei consultori sociali, sulla strada;
- § Lavorare in gruppo; soluzione di casi-studio – management dell'instabilità psicologica dei malati, delle loro resistenze, tendenze manipolative, aggressive, al suicidio, etc.
- § Discussione sui risultati del lavoro in gruppi.

### 1.6 Letteratura consigliata (materiali di studio)

- LEMON 5. : *Learning Material On Nursing*. 1 ed. World Health Organization 1996.
- POLIT, D. F., BECK, Ch. T.: *Essentials of Nursing Research Methods, Appraisal and Utilization*. Lippincott Williams and Wikons: USA, Philadelphia, 2005, 554s. ISBN 0-7817-4972-7.
- TESCH, R.: *Qualitative Research: Analysis Types and Software Tools*. New York: Falmer Press, 1990. 304s. ISBN 1850006083.
- ALMA – ATA 1978: *Primární pé•e*. Ženeva, Sv•tová zdravotnícka organizace, 1978.
- Analýza implementácie mníchovskej deklarácie. mníchovská deklarácia: sestry a pôrodné asistentky: sila pre zdravie*. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2004.
- BLACKY, C.: *Community Health Care*. Edinburgh; London : Churchill Livingstone, 2000. ISBN 0-443-05291-3.
- HANZLÍKOVÁ, A. et al.: *Komunitné ošetrovateľstvo*. Martin : Osveta 2004.
- HEALTH 21: *The health for all policy framework for the WHO European Region*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1999 (European Health for All Series, No. 6).
- HELUS, Z.: *Psychologické problémy socializácie osobnosti*, Praha SPN, 1973.
- KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIERIOVÁ, R.: *Ošetrovateľstvo I, 2*. Martin, Osveta, 1995.
- JANÉ-LLOPIS, E., ANDERSON, P.: *Mental Health Promotion and Mental Disorders Prevention. A policy for Europe*. Nijmegen, Radboud University Nijmegen, 2005. ISBN 90-9019046-5.
- JANOSIK, E. H., DAVIES, J. L.: *Mental Health and Psychiatric Nursing*. Boston, Little, Brown and Co., 1996. ISBN 0-316-45752-3.
- LEMON: *Súbor študijných materiálov pre zdravotné a pôrodné asistentky, I. – V*. Koda• : Regionálny úrad WHO pre Európu. Bratislava, SK SZP, 1997.

MAREŠ, P.: *Nezaměstnanosť jako sociální problém*. Praha. Sociologické nakladatelství, 1994, ISBN 80-901424-9-4.

McEWEN, M.: *Community-Based Nursing*. Philadelphia; London : Saunders, 2002. ISBN 0-7216-9443-8.

PASQUALI, E., ARNOLD, H. M., DeBASIO, N.: *Mental Health Nursing A Holistic Approach*. St.Louis, Baltimore, Toronto, Mosby Co., 1989. ISBN 0-8016-3578-0.

PAVELOVÁ, •., TVRDO•, M.: *Komunitná sociálna práca*. Nitra : UKF, 2006, ISBN 80-8050-983-2

*Strategické dokumenty pro sestry a porodní asistentky 2*. Praha : MZ •R, 2002. ISBN 80-85047-21-7.

STRIEŽENEC, Š.: *Slovník sociálneho pracovníka*. Trnava, Sapientia, 1996. ISBN 80-967589-0-X.

TVRDO•, M., KASANOVÁ, A.: *Chudoba a bezdomovstvo*. Nitra: FSVaZ UKF, 2004. ISBN 80-8050—776-7.

WATKINS, D., EDWARDS, J., GASTRELL, P.: *Community Health Nursing. 2. ed.* Edinburgh, London : Bailliere Tindall, 2003. ISBN 0-7020-2659-X.

Zákon NR SR •. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci

Zákon NR SR •. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kuratele

## **2 MODULO PROFESSIONALE I:**

## **ATTIVITA' SPECIFICHE DI UNA INFERMIERA COMUNITARIA NELL'ASSISTENZA DOMICILIARE**

**Caratteristiche del modulo:** 50% teoria, 50% pratica

**Condizioni d'accesso:** aver terminato il modulo di base

**Risultato finale (valutazione):**

- § Test sulle conoscenze acquisite
- § Compimento dei compiti stabiliti dal tutor
- § Valutazione dell'esperienza pratica ad opera di un trainer

**Numero consigliato di ore:**

- § Teoria - 40 ore
- § Pratica - 40 ore

### **2.1 Breve annotazione sul modulo professionale**

Il modulo professionale estende le conoscenze e le competenze specialistiche essenziali per l'erogazione di cure infermieristiche continue rivolte all'individuo ed alla comunità.

### **2.2 Obiettivo dell'insegnamento del modulo professionale**

Preparare i partecipanti ad operare in ambienti specifici, i.e., nella comunità o a casa del paziente, in accordo con le priorità della cura della salute, i bisogni e la cultura del paese.

### **2.3 Conoscenze e competenze del modulo professionale**

#### **2.3.1 Conoscenze**

**L'infermiera dimostrerà**

- § di conoscere le metodologie implementative della prevenzione primaria, secondaria e terziaria a domicilio, con l'attiva partecipazione di individui, famiglie, comunità;
- § di conoscere le metodologie per l'erogazione di cure infermieristiche speciali a domicilio secondo un approccio olistico ed i principi della "sensitive care";
- § di conoscere le norme di alta qualità e di comunicazione efficace, l'adesione agli standards etici e giuridici dell'erogazione di cure domiciliari;
- § di conoscere le procedure e le metodologie per la pianificazione delle cure domiciliari e le possibilità di supporti finanziari e tecnici;
- § di conoscere le opportunità dei servizi di consulenza e le attività dei gruppi di auto-aiuto.

## 2.3.2 Competenze

*L'infermiera dimostrerà l'abilità*

- § a lavorare come membro di un team o autonomamente, a fornire cure per pazienti/clienti di una comunità, a formulare un'analisi esaustiva della situazione sociale e di salute dei pazienti/clienti e delle loro famiglie;
- § a creare un contesto adeguato al paziente nel rispetto delle sue esigenze fisiche, psicologiche, sociali e spirituali;
- § a preparare, gestire, realizzare e valutare le cure infermieristiche dei pazienti/clienti in relazione a prevenzione, diagnosi e terapia, sulla base delle esigenze fisiche, psicologiche, sociali e spirituali e prestando attenzione alle categorie di sviluppo individuale. Nel corso dell'assistenza, l'infermiera saprà considerare i valori culturali ed i principi etici dei pazienti/clienti malati e non;
- § a redigere e sviluppare progetti di cure infermieristiche e di educazione sanitaria d'individui, famiglie, comunità e misure preventive;
- § ad analizzare i risultati dei piani d'implementazione, a prevenire le complicanze o a rispondervi appropriatamente, ad effettuare reports completi;
- § ad erogare cure in coordinazione con le associazioni dei malati ed i servizi sociali;
- § a contribuire al costante accrescimento delle conoscenze e della responsabilizzazione alla salute d'individui, famiglie, comunità.

## 2.4 Obiettivi formativi secondari

**2.4.1 L'infermiera dimostrerà di conoscere il sistema delle cure ambulatoriali, la posizione dell'assistenza domiciliare al suo interno, il suo attuale status e sviluppo.**

**Argomento:**

**Assistenza domiciliare**

- § Concezione e politica dell'assistenza domiciliare
- § Obiettivi dell'assistenza domiciliare
- § Fattori d'influenza per lo sviluppo dell'assistenza domiciliare
- § Vantaggi dell'assistenza domiciliare
- § Condizioni operative specifiche

**2.4.2 L'infermiera dimostrerà la sua comprensione dei principi dell'assistenza domiciliare.**

**Argomenti:**

**Valutazione del paziente**

- § Modelli dell'assistenza infermieristica nella valutazione del paziente
- § Tecniche di stima e misurazione
- § Metodi di raccolta delle informazioni (osservazione, conversazione, esame fisico, etc.)

### **Pianificazione delle cure in cooperazione con il paziente e la sua famiglia**

- § Cure infermieristiche basate sulla valutazione del paziente
- § Pianificazione in cooperazione con il paziente e la sua famiglia
- § Diagnosi della famiglia

**L'infermiera dimostrerà di conoscere la documentazione speciale usata nelle agenzie per le cure domiciliari, gli aspetti formali e contenutistici della stessa, i modelli di comunicazione e l'importanza della formulazione di reports.**

#### **Argomenti:**

##### **Documentazione infermieristica**

- § Dati personali del paziente
- § Storia fisica e situazione sociale del paziente
- § Valutazione del paziente
- § Programma delle cure
- § Registrazione di informazioni sullo sviluppo delle condizioni di salute del paziente

##### **Modelli di comunicazione dell'assistenza domiciliare all'interno ed al di fuori delle agenzie.**

- § Comunicazione scritta
- § Comunicazione orale

**L'infermiera dovrà dimostrare di comprendere esaustivamente i principi delle cure infermieristiche a pazienti con condizioni cliniche differenti e provenienti da circostanze ambientali specifiche.**

#### **Argomento:**

##### **Il paziente nell'assistenza domiciliare**

- § Differenze tra cure ospedaliere e domiciliari
- § Visita del paziente in ospedale
- § Ammissione del paziente alle cure domiciliari
- § Preparazione alla visita domiciliare al paziente
- § Preparazione della famiglia all'uscita del paziente dall'ospedale
- § Adattamento all'ambiente domestico
- § Informazioni recenti sulle specializzazioni cliniche individuali
- § Prevenzione delle malattie della civilizzazione (mal di schiena, etc.)
- § Assistenza al morente – gestione della sofferenza, assistenza spirituale, supporto alla famiglia dopo la morte
- § Problemi etici dell'erogazione di cure infermieristiche domiciliari
- § Principi del trattamento medico domiciliare

## **2.4.5 L'infermiera dimostrerà di conoscere i principi dell'erogazione delle cure nell'ambiente professionale e della sicurezza sul lavoro.**

### **Argomento:**

#### **Integrità e sicurezza della professione**

- § Sicurezza personale a casa del paziente
- § Prevenzione dei rischi
- § Incidenti sul lavoro e malattie legate al mestiere
- § Responsabilità degli impiegati secondo il Codice del Lavoro

## **2.5 Attività**

### **L'infermiera**

- § Partecipa alla coordinazione dei servizi ospedalieri e domiciliari, inclusi i gruppi sociali di auto-aiuto e le associazioni dei malati;
- § Partecipa alla reintegrazione dell'individuo nella sua famiglia o ambiente sociale con il sostegno complementare di strumenti quali la rieducazione;
- § Partecipa alla valutazione dello stato di salute e dei rischi sociali del soggetto all'interno della famiglia o del suo contesto sociale;
- § Eseguisce le cure infermieristiche e preventive e le attività educative in relazione ad individui, famiglie, comunità; organizza, prendendovi parte, servizi di visita e consulenza incentrati sulla compatibilità del paziente con il regime terapeutico consigliato;
- § Valuta la progressione della malattia, le possibilità di complicazioni o l'eventuale compromissione della sicurezza del paziente/cliente e delle cure professionali.

## **2.6 Compiti e loro quantificazione**

- § Familiarizzazione con le agenzie per le cure domiciliari
- § Familiarizzazione con l'intera documentazione impiegata nelle suddette agenzie
- § Ammissione del paziente alle cure domiciliari
- § Valutazione della situazione sociale del paziente e proposta di un piano di azione
- § Elaborazione di programmi per le cure infermieristiche domiciliari
- § Implementazione del programma di cure domiciliari
- § Guida del paziente/cliente all'indipendenza, allenamento all'autonomia nelle attività quotidiane
- § Elaborazione di un programma educativo per il paziente/cliente e la sua famiglia
- § Formulazione di una cartella del paziente/cliente

## 2.7 Letteratura consigliata (materiali di studio)

- LEAHY, W.: *Workbook to Providing Home Care*, Publisher:Hartman Publishing; 2nd ed. 2004. ISBN-10: 1888343702. ISBN-13: 978-1888343700
- MAGEE, M.: *Home-centered Health Care: The Populist Transformation of the American Health Care System*. Publisher: Spencer Books; 1st ed. (August 15, 2007). ISBN-10: 1889793221. ISBN-13: 978-1889793221
- DOYLE, D., JEFFREY, D.: *Palliative Care in the Home*. Oxford University Press, 2000. ISBN-13: 9780192632272, ISBN: 0192632272.
- KATZ, J. S., PEACE, S.M.: *End of Life in Care Homes. A Palliative Care Approach*. Oxford University Press, 2003. ISBN-13: 9780198510710. ISBN: 0198510713.
- LOCHS, H., THOMAS, D. R.: *Home Care Enteral Feeding*. Karger, 2005. ISBN-13: 9783805578509. ISBN: 3805578504.
- RICE, R.: *Home Care Nursing Practise*. Elsevier – Harcourt, 2005. ISBN-13: 9780323030724. ISBN: 0323030726.
- MARTINSON, I. M., WIDMER, A., PORTILLO, C.: *Home Health Care Nursing*. Saunders; 2nd ed. 2002. ISBN-10: 0721677665. ISBN-13: 978-0721677668.
- FRASER, V., HUNT, S., FRANK, B.: *Nursing Homes: Getting Good Care There*. Impact Publishers. 2nd ed. 2001. ISBN-10: 1886230439. ISBN-13: 978-1886230439.
- MEYERS, D.: *Client Teaching Guides Home Health Care*. Jones and Bartlett Publishers; 2nd ed. (September 2005). ISBN-10: 0763739138 ISBN-13: 978-0763739133
- BEDROSIAN, C. A.: *Home Health Nursing: Nursing Diagnoses and Care Plans*. Prentice Hall Health; 1st ed. (January 1989). ISBN-10: 0838538428. ISBN-13: 978-0838538425
- LEAHY, W., FUZY, J., GRAFE, J.: *Providing Home Care: A Textbook for Home Health Aides*. Hartman Publishing Inc.; 2nd ed. (January 2004). ISBN-10: 1888343680. ISBN-13: 978-1888343687.
- ZASTOCKI, D. K, ROVINSKI-WAGNER, CH.: *Home Care: Patient and Family Instructions*. Saunders; 2nd ed. (June 15, 2000). ISBN-10: 0721684424. ISBN-13: 978-0721684420.
- LEAHY, W.: *Workbook to Providing Home Care*. Hartman Publishing; 2nd ed. (January 2004). ISBN-10: 1888343702 ISBN-13: 978-1888343700

## **3 MODULO PROFESSIONALE II:            ATTIVITA' SPECIFICHE DI UNA INFERMIERA COMUNITARIA NELL'ASSISTENZA ALLA FAMIGLIA**

**Caratteristiche del modulo:** 50% teoria, 50% pratica

**Condizioni d'accesso:** aver terminato il modulo professionale e di base

**Risultato finale (valutazione):**

- § Test sulle conoscenze acquisite
- § Compimento dei compiti stabiliti dal tutor
- § Valutazione dell'esperienza pratica ad opera di un trainer

**Numero consigliato di ore:**

- § Teoria - 40 ore
- § Pratica - 40 ore

### **3.1    Obiettivo formativo del modulo professionale**

Il modulo si propone di fornire ai discenti conoscenze teoriche e pratiche sull'identità della famiglia, sulle problematiche connesse alla sua salute, sul ruolo dell'infermiera nelle situazioni di normalità o malattia.

### **3.2    Breve annotazione di specifica sugli obiettivi del modulo professionale**

Istituzione d'assoluta crucialità, la famiglia influenza, tra i vari aspetti, gli atteggiamenti delle persone, i loro comportamenti o preferenze verso la salute. Essa attraversa attualmente cambiamenti significativi, nella struttura e nelle funzioni. Il modulo parte da una breve sezione in grado di fornire ai discenti varie interpretazioni del concetto di famiglia dal punto di vista delle scienze sociali ed umane. Segue la presentazione dei fattori di rischio per l'integrità fisica dei suoi membri e la loro classificazione: biologici, psicologici, ambientali, correlati allo stile di vita. Infine, sono descritte ed esplicate le mansioni delle infermiere nell'assistenza al nucleo familiare in condizioni di benessere o disagio. Particolare attenzione verrà indirizzata alla formulazione di precise e chiare indicazioni sulle modalità dei compiti delle infermiere nella pratica quotidiana.

### **3.3    Conoscenze del modulo professionale**

- § Conoscere la definizione di famiglia e comprendere il processo di rapido cambiamento della sua struttura e delle sue funzioni.
- § Conoscere i fattori d'influenza dello status di salute della famiglia e dei suoi componenti.
- § Conoscere le metodologie di diagnosi e risoluzione delle problematiche di salute connesse alla famiglia.
- § Conoscere le strategie di comunicazione efficace e di educazione alla salute
- § Conoscere gli ambiti di ricerca e come collaborare con i differenti gruppi di supporto
- § Conoscere gli strumenti di documentazione e valutazione delle cure infermieristiche

### **3.4 Competenze del modulo professionale**

- § Identificare la struttura familiare sottoposta all'intervento dell'infermiera
- § Diagnosticare i fattori di rischio per la salute della famiglia
- § Comunicare efficacemente con la famiglia ed i suoi membri
- § Rafforzare le competenze delle infermiere nell'assistenza ai membri sani / malati / disabili della famiglia
- § Scegliere metodi, mezzi ed obiettivi appropriati per l'assistenza alla famiglia ed ai suoi membri
- § Valutare i risultati delle attività delle infermiere nell'assistenza alle famiglie

### **3.5 Obiettivi formativi secondari**

#### **3.5.1 Comprendere struttura e funzioni della famiglia nelle fasi cambiamento**

##### **Argomento: Definizioni della famiglia**

- § Definizioni della famiglia dal punto di vista delle scienze sociali ed umane (filosofia, psicologia, sociologia, pedagogia)
- § Interpretazioni interculturali della famiglia
- § La famiglia come gruppo sociale
- § La famiglia come istituzione sociale

##### **Argomento: caratteristiche fondamentali dei diversi tipi di famiglie**

- § Famiglia nucleica vs. famiglia estesa
- § Famiglia tradizionale e suoi sottotipi: interpretazione rigida ed allargata della famiglia tradizionale
- § Strutture di famiglie alternative: famiglia con genitore single (donna/uomo single); famiglia ricostituita;
- § Famiglie omogenitoriali
- § Network d'aiuto (persone non sposate residenti in stretta prossimità geografica all'interno di un sistema reciproco di scambio di beni e servizi)
- § Adulti conviventi

##### **Argomento: Funzioni fondamentali della famiglia**

- § Funzioni istituzionali della famiglia
- § Funzioni personali della famiglia

##### **Argomento: Tappe del ciclo di vita della famiglia**

- § Famiglia d'origine
- § Famiglia in fase procreativa
- § Famiglia con figli in età prescolare
- § Famiglia con figli in età scolare

- § Famiglia con adolescenti o giovani adulti
- § Famiglia post-genitoriale
- § Famiglia anziana

#### **Argomento: Evoluzione della famiglia moderna**

- § Cambiamenti nelle funzioni della famiglia
- § Cambiamenti nella struttura della famiglia

#### **Argomento: La famiglia come sistema**

- § Autonomia ed Identità
- § Schemi comunicativi della famiglia sana
- § Mutualità ed equilibrio relazionale
- § Limiti della Formazione intrafisica ed interpersonale nella vita della famiglia
- § Regole e segreti della famiglia

### **3.5.2 Riconoscere e comprendere i fattori di rischio per l'integrità fisica della famiglia**

#### **Argomento: Fattori biologici ed evolutivi**

- § Nascite: sfide legate all'assistenza neonatale
- § Difetti di nascita (dovuti a malattie genetiche congenite o ad altre ragioni)
- § Malattie genetiche/predisposizione
- § Ritardo mentale
- § Anziani

#### **Argomento: Fattori psicologici**

- § Violenze familiari/domestiche (fisiche, emotive, sessuali, per negligenza ): abuso del coniuge; abuso dei figli (incluso l'abuso sessuale); bambini esposti alla violenza di un membro della coppia; abuso d'anziani
- § Conflitto tra i membri della famiglia
- § Assenza di sicurezza economica (disoccupazione, povertà)

#### **Argomento: Fattori ambientali**

- § Inquinamento
- § Pressione sociale

#### **Argomento: Fattori connessi allo stile di vita**

- § Educazione alla salute (inclusa l'educazione sessuale)
- § Alterazioni della nutrizione
- § Dipendenza chimica (droghe/alcool/nicotina)

- § Igiene (inclusa l'igiene dentale)
- § Ambiente domestico (sicurezza)

### **3.5.3 Saper assistere la famiglia nelle differenti tappe del suo Sviluppo**

#### **Argomento: Processo infermieristico e standards di assistenza**

- § Elementi fondamentali del processo infermieristico
- § Documentazione del processo infermieristico
- § Standards scelti delle cure infermieristiche per la famiglia
- § Regole generali per la creazione di standards infermieristici per l'assistenza alla famiglia

#### **Argomento: Educazione alla salute nell'assistenza infermieristica alla famiglia**

- § Concetto di educazione alla salute
- § Obiettivi, metodi e mezzi dell'educazione alla salute
- § Comunicazione efficace con la famiglia ed i suoi membri
- § Esigenze specifiche per la salute della famiglia nelle differenti tappe del suo sviluppo

### **3.5.4 Saper assistere la famiglia nelle situazioni di malattia e disabilità**

#### **Argomento: Disfunzioni della famiglia nelle situazioni di malattia e disabilità**

- § Tipologie delle relazioni di assistenza all'interno della famiglia
- § Carenza di cure e motivazioni
- § Fattori determinanti la capacità della famiglia ad assistere i suoi membri malati o disabili

### **3.5.5 Saper assistere la famiglia in condizioni di crisi o sofferenza per diverse patologie**

#### **Argomento: Famiglie bisognose di un'assistenza infermieristica speciale**

- § Analisi dei concetti di "crisi della famiglia" e "famiglia patologica"
- § Patologie particolari della vita della famiglia
- § Patologie della famiglia, della sua struttura e delle sue funzioni
- § Violenze domestiche e gruppi/associazioni di supporto

## Letteratura consigliata

- ADAMSKI, F.: *Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy*, Wyd. UJ, Kraków 2002.
- BERNER, H.: *Współczesne kierunki pedagogiczne*. W: •liwerski B.(red.): *Pedagogika*. Tom I, Gdańsk: GWP 2006
- CALLO, Ch. : *Modele wychowania*. W: •liwerski B.(red.): *Pedagogika*. Tom I, Gdańsk: GWP 2006
- FIELDING, J.E.: *Worksite Health Promotion Programs in the United States: Progress Lessons and Challenges*. Health Promotion International, 1999
- GIDDENS, A.: *Sociology*, Polity Press In association with Blackwell Publisher, 2001.
- GROSSMAN, R., Scala K.: *Health promotion and organizational development. Developing settings for health*. WHO Europe, Wiena 1999
- JAMES, R.K., GILLILAND B.E.: *Strategie interwencji kryzysowej*. Warszawa: PARPA 2004, rozdziały 6 do 9. (Oryginał: JAMES R.K., GILLILAND B.E.: *Crisis intervention strategies*. 4<sup>th</sup> edition. Wadsworth, 2001)
- KARCZEWSKI, J. K.: *Higiena . Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa*, Lublin: Czelej 2002
- KARSKI, J.: *Promocja Zdrowia.*, Warszawa: Ingis 1999
- KARSKI, JB.: *Praktyka i teoria Promocji Zdrowia. Wybrane zagadnienia*. Warszawa: CeDeWu; 2003.
- KAWCZYŃSKA – BUTRYM, Z.: *Pielęgniarstwo rodzinne. Teoria i praktyka.*, Warszawa: Centrum Edukacji Medycznej 1997
- KULIK, T.B.: *Edukacja zdrowotna w rodzinie i szkole*, Stalowa Wola: OWFU 1997
- KWAK, A.: *Rodzina w dobie przemian. Męstwo i kohabitacja*, Warszawa: Wyd. Nauk. „ak” 2005.
- LIPOWSKA-TEUTSCH, A.: *Rodzina a przemoc*. Warszawa: PARPA 1995  
Luxemburg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, 1997
- MARGOLIS, A.: *Zespół dziecka maltretowanego, diagnostyka medyczna*. Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje 1998
- MWLIBRUDA, J., DURDA, R., SASAL, H.D.: *O przemocy domowej. Poradnik dla lekarza pediatry*. Warszawa: PARPA 1998
- POSPISZIL, I.: *Przemoc w rodzinie*. Warszawa: WSiP 1994
- ROBINSON, B.E.: *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*. Warszawa: PARPA 1998  
(Oryginał: ROBINSON, B.E: *Working with Children of Alcoholics*. The Practitioner"s Handbook. Lexington Books, 1998
- SALBER, P.R., TALIAFERRO, E.: *O przemocy domowej. Poradnik dla lekarza pierwszego kontaktu. Jak stawiać pytania, by rozpoznać problem i ocenić czyje życie.* Warszawa: PARPA 1998

(Orygina•: SALBER, P.R., TALIAFERRO, E.: *The Physician`s Guide to Domestic Violence. How to Ask the Right Questions and Recognize Abuse... Another Way to Save a Life.* Volcano Press, 1995)

TAYLOR, C., LILLIS, C., Le MONE, P. (eds.): *Fundamentals of Nursing. The Art and Science of Nursing Care.* Philadelphia: J.B. Lippincott Comp. 1993

TYSZKA, Z.: *Rodzina we współczesnym świecie*, Pozna•: Wyd. Nauk. UAM 2003

WEGSCHEIDER-CRUSE, S.: *Nowa szansa. Nadzieja dla rodziny alkoholowej.*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP 2000 (Orygina•: Wegscheider-Cruse S.: *Another chance* 2nd Ed., Science & Behavior Books, Inc., 1989)

## **4 MODULO PROFESSIONALE III:            ATTIVITA' SPECIFICHE DI UNA INFERMIERA COMUNITARIA NELL'ASSISTENZA AGLI ANZIANI**

**Caratteristiche del modulo:** 50% teoria, 50% pratica

**Condizioni d'accesso:** aver terminato i moduli di base e professionale

**Risultato finale (valutazione):**

- § Test di conoscenza
- § Compimento dei compiti stabiliti dal tutor
- § Valutazione dell'esperienza pratica ad opera di un trainer
- § **Numero consigliato di ore:**
- § Teoria - 40 ore
- § Pratica - 40 ore

### **4.1    Obiettivo formativo del modulo professionale**

Fornire all'infermiera le conoscenze e le abilità necessarie all'erogazione dell'assistenza specifica ad anziani presso il loro domicilio, con particolare enfasi sul mantenimento dell'autonomia e della qualità della vita.

### **4.2    Breve annotazione per la definizione dell'obiettivo del modulo professionale**

Il modulo professionale mira ad offrire alle infermiere generiche, conoscenze della gerontologia, con particolare attenzione al mantenimento della qualità della vita degli anziani nella comunità.

I contenuti si focalizzano sui meccanismi volti ad assicurare i livelli esistenti d'indipendenza, il loro possibile miglioramento, il supporto ad attività adeguate a persone di età avanzata.

Essi identificano i fattori di rischio con influenza negativa sull'adattamento degli anziani e sul loro status sociale ed offrono una panoramica sulle possibilità di cooperazione con i consultori ed i gruppi di auto-aiuto, con le agenzie per i servizi assistenziali e con i volontari.

### **4.3    Conoscenze del modulo professionale**

- § Conoscere le caratteristiche anatomiche, i cambiamenti fisiologici e la sintomatologia dei disturbi della terza età;
- § Conoscere le complicazioni relative alle multipatologie, fragilità e difficoltà d'adattamento degli anziani;
- § Conoscere i fattori di rischio con influenza negativa sul comportamento degli anziani, le conseguenze apportate dai cambiamenti dello status sociale, le restrizioni e le possibilità economiche, le credenze spirituali;
- § Conoscere metodi e procedure per la conservazione del livello d'indipendenza funzionale, con enfasi sui sistemi di prevenzione;

- § Conoscere i segnali di avvertimento ed individuazione di eventuali discriminazioni, segregazione ed invecchiamento;
- § Conoscere le opportunità e le modalità di collaborazione con consultori, centri gerontologici, agenzie per i servizi di assistenza sociale e domiciliare, volontari, etc.

#### **4.4 Competenze del modulo professionale**

- § Stabilire il livello-base dell'autonomia funzionale e delle capacità cognitive degli utenti dei gruppi d'anziani;
- § Definire i bisogni individuali con riferimento al mantenimento dell'autonomia funzionale ed includervi, successivamente, le informazioni apprese nei piani d'assistenza infermieristica comunitaria;
- § Fornire assistenza infermieristica e valutarne la qualità, proponendo ed accettando, dove necessario, cambiamenti appropriati;
- § Coordinare le attività per la promozione dell'autonomia funzionale, implementarle con l'aiuto di ciascun membro del team d'infermieri, parteciparvi;
- § Identificare attentamente segnali d'abuso fisico, psicologico e sociale su anziani;
- § Offrire un'adeguata formazione (basata sulle competenze individuali) agli anziani e possibilmente alle loro famiglie fornendo informazioni sulla prevenzione e sul mantenimento della qualità della vita.

#### **4.5 Obiettivi formativi secondari**

##### **4.5.1 Conoscere le caratteristiche anatomiche, i cambiamenti fisiologici, la sintomatologia dei disturbi e le complicazioni relative alle multipatologie, fragilità e difficoltà d'adattamento della terza età.**

###### **Argomento:**

###### **Caratteristiche somatiche e psicologiche correlate all'anzianità ed all'invecchiamento.**

- § Background demografico, durata massima di vita, definizione dei concetti-base della gerontologia, meccanismi biologici fondamentali dell'invecchiamento.
- § Segni dell'involuzione somatica di un organismo in fase d'invecchiamento e focus sui sistemi individuali d'organi, inclusa l'influenza sul mantenimento dell'autonomia degli anziani.
- § Sintomatologia atipica dei disturbi della terza età, problematiche delle multi/copatologie e delle interazioni di farmaci negli anziani.
- § L'infermiera ed il suo ruolo:
  - Nell'identificazione e nella gestione efficace dei cambiamenti anatomici e fisiologici iniziali dell'anzianità;
  - Nella valutazione del grado di diversità funzionale in relazione allo sviluppo di sindromi connesse all'invecchiamento (cadute, immobilizzazione, incontinenza urinaria, ansietà, stati deliranti, etc.);

- Nell'individuazione del livello dei cambiamenti cognitivi dell'anzianità (disturbi del sonno, ansietà, depressione, stati deliranti, demenza senile);
- Nella delimitazione dei disordini d'adattamento legati ai mutamenti psicologici e delle condizioni di vita degli anziani.

**4.5.2 Conoscere metodi e procedure per il mantenimento di un ragionevole livello d'autonomia funzionale, valutarne e coordinarne le attività di miglioramento e prendervi parte. Stimare i bisogni individuali degli anziani e proporre possibili misure preventive.**

**Argomento:**

**Relazione tra il mantenimento di un ragionevole livello d'autonomia e la qualità della vita degli anziani.**

- § Fattori di rischio con abbassamento del livello d'autonomia funzionale e delle facoltà cognitive degli anziani; misure preventive nelle strutture d'assistenza e presso il domicilio del paziente, cooperazione con familiari ed amici.
- § L'infermiera ed il suo ruolo:
  - Nell'assemblamento delle informazioni reperite durante l'analisi geriatrica complessiva;
  - Nell'utilizzo di tecniche di stima e misurazione nella pratica infermieristica e nella valutazione funzionale;
  - Nel raccoglimento delle informazioni sul mantenimento dell'autonomia funzionale e della qualità della vita degli anziani in relazione alla continuità delle cure;
  - Nell'erogazione di misure di salvaguardia e prevenzione e nell'eliminazione dei rischi a più alta incidenza nell'assistenza istituzionale ed a casa del paziente;
  - Nella cooperazione con colleghi, consultori, gruppi di volontari e nell'offerta di alcune forme d'assistenza dilazionata;
  - Nella coordinazione e nel rilascio di cure volte al mantenimento o all'accrescimento dell'autonomia funzionale degli anziani.

**4.5.3. Conoscere i rischi dell'adattamento degli anziani a nuove condizioni di vita, i segnali d'avvertimento della discriminazione senile e le possibilità di cooperazione nell'ambito di consultori e gruppi di auto-aiuto.**

**Argomento:**

**Meccanismi d'adattamento degli anziani a nuove condizioni di vita.**

- § Fattori di rischio con influenza negativa sul comportamento degli anziani, conseguenze apportate dai cambiamenti dello status sociale, restrizioni e possibilità economiche, credenze spirituali.
- § L'infermiera ed il suo ruolo:

- Nell'identificazione dei mutati meccanismi d'adattamento relativi all'invecchiamento graduale, delle problematiche connesse alle trasformazioni delle condizioni di vita (servizi istituzionali, preparazione alla transizione in centri di assistenza sociale);
- Nel supportare l'anziano ad adattarsi a nuove condizioni di vita e nel sostenerne le funzioni cognitive e l'attitudine non-direttiva;
- Nell'individuazione dei segni d'invecchiamento, d'isolamento nella società, di comportamenti discriminativi, d'abuso o tortura; nelle possibilità di controllo dei suddetti fenomeni e di supporto all'anziano;
- Nella collaborazione con consultori, centri gerontologici, agenzie d'assistenza domiciliare e servizi d'aiuto domestico e sociale, volontari;
- Nella coordinazione di un ottimo adattamento dell'anziano a nuove condizioni di vita e nella tutela dei suoi diritti nella società contemporanea.

#### **4.5.4. Conoscere procedure e metodi impiegati nella pianificazione dell'assistenza infermieristica e nella formazione, rivolta agli anziani, per il mantenimento dell'autonomia e della qualità della vita.**

##### **Argomento:**

##### **Piani d'assistenza infermieristica e programmi formativi per anziani e loro significato all'interno della comunità.**

- § Possibilità di stima degli attuali bisogni dell'anziano con particolare riferimento alle sue specificità individuali; utilizzo di tecniche di valutazione adeguate.
- § Possibilità di coinvolgimento dell'anziano e sua funzione nello sviluppo di piani d'assistenza infermieristica e nella formulazione di proposte di appropriati cambiamenti.
- § L'infermiera ed il suo ruolo:
  - Nella programmazione dell'assistenza all'anziano nell'ambiente sociale di appartenenza;
  - Nella preparazione di piani formativi per anziani, nella definizione del loro significato nel gruppo e nella comunità inclusa l'identificazione di misure preventive volte al mantenimento della qualità della vita.

#### **4.6 Attività del modulo professionale**

##### L'infermiera

- § valuta, analizza e sviluppa piani d'assistenza focalizzati sulle peculiarità di pazienti/utenti d'età avanzata;
- § implementa e valuta l'assistenza erogata, le cure preventive e le attività formative indirizzate agli anziani;
- § coordina i servizi esterni ed interni, compresi consultori e gruppi di auto-aiuto;
- § organizza servizi di visita e consulenza incentrati sul mantenimento dell'autonomia e della qualità della vita;

- § partecipa alla valutazione dei rischi sociali e per la salute dell'individuo nella famiglia o nell'ambiente circostante.

#### 4.7 Letteratura consigliata (materiali di studio)

- HANZLÍKOVÁ, Alžbeta. Komunitní ošetřovatelství. 1. české vydání. Martin: Osveta, 2007. 271 s. ISBN 978-80-8063-257-1.
- HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. 407 s. ISBN 80-7038-158-2.
- HONZÁK, R. Komunikační pasti v medicíně. 1. vyd. Praha: Galén, 1997. 151 s. ISBN 80-85824-60-4.
- IVANOVÁ, K., a kol. Multikulturní ošetřovatelství I. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.
- JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. Mezinárodní akreditační standardy pro dlouhodobou péči. Komentovaný oficiální překlad. Praha: Grada Publishing, 2005. 247 s. ISBN 80-247-1001-3.
- KALVACH, Z., a kol. Geriatrie a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada, Avicenum, 2004. 864 s. ISBN 80-247-0548-6.
- KALVACH, Z., HOŠKOVÁ, B. Pády ve stáří. Cvičební program k jejich prevenci a zvládnutí. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. 10 s. ISBN 80-7071-139-6.
- KLUSOVÁ, E., PITNEROVÁ, J. Rehabilitační ošetřování pacientů s těžkými poruchami hybnosti. 2. doplněné vydání. Brno: NCO NZO, 2005. 117 s. ISBN 80-7013-423-2.
- LIPPERTOVÁ-GRNEROVÁ, M. Neurorehabilitace. 1. vyd. Praha: Galén, 2005. 550 s. ISBN 80-7262-317-6.
- MAREŠKOVÁ, J. Ošetřovatelské diagnózy v NANDA doménách. 1. vyd. Praha: Grada, Avicenum, 2006. 264 s. ISBN 80-247-1399-3.
- MÁTL, O., JABŘKOVÁ, M. Kvalita péče o seniory, řízení kvality dlouhodobé péče v ČR. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. 176 s. ISBN 978-80-7262-499-7.
- MATOUŠ, M., a kol. Pohyb ve stáří je šancí. Praha: Grada, 2002. 112 s. ISBN 80-247-0331-9.
- MATOUŠEK, O. Ústavní péče. 2. vyd. Praha: sociologické nakladatelství, 1999. 158 s. ISBN 80-85850-76-1.
- MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J. Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory. 1. vyd. Brno: NCO NZO, 2006. 67 s. ISBN 80-7013-436-4.
- NEJEDLÁ, M. Fyzikální vyšetření pro sestry. 1. vyd. Praha: Grada, Avicenum, 2006. 248 s. ISBN 80-247-1150-8.
- PAYNE, J., a kol. Kvalita života a zdraví. 1. vyd. Praha: Nakladatelství TRITON, 2005. 629 s. ISBN 80-7254-657-0.
- POKORNÁ, A. Efektivní komunikační techniky v ošetřovatelství. 2. přepracované vyd. Brno: NCO NZO, 2008. 100 s. ISBN 978-80-7013-466-5.
- ŠTILEC, Miroslav. Program aktivního stylu života pro seniory. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-718-920-8.
- TOPINKOVÁ, E., NEUWIRTH, J. Geriatrie pro praktického lékaře. 1. vyd. Praha: Grada, Avicenum, 1995. 304 s. ISBN 80-7169-099-6.
- TOPINKOVÁ, Eva. Geriatrie pro praxi. 1. vyd. Praha: Galén, 2005. 270 s. ISBN 80-7262-365-6.

TOŠNEROVÁ, T. Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří. 1. vyd. Praha: Ústav lékařské etiky 3. lékařské fakulty UK, 2002. 45 s. ISBN 80-238-9506-0.

TOŠNEROVÁ, T., a kol. Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině. Průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatelské. 2. vyd. Praha: Universita Karlova, Ambulance pro poruchy paměti. 2002. 60 s. ISBN 80-238-9505-2.

TOŠNEROVÁ, T. Péče o pečovatelské: *Starší dlouhodobě nemocný člověk v rodině – a co dál?* 3. aktual. vyd. Praha: I. Interní klinika FNKV, 2002. 63 s. ISBN 80-238-8541-3.

TRACHTOVÁ, E., a kol. Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu. Brno: IDV PZ, 1999. 184 s. ISBN 80-7013-285-X.

VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. Odpovědnost sestry při poskytování péče. 1. vyd. Praha: Galén, 2006. 30 s. ISBN 80-7262-392-3.

## **5 MODULO PROFESSIONALE IV:            ATTIVITA' SPECIFICHE DI UNA INFERMIERA COMUNITARIA NELLA PREVENZIONE DEI RISCHI DELLA PROFESSIONE**

**Caratteristica del modulo:** 50% teoria, 50% pratica

**Condizioni d'accesso:** aver terminato i moduli di base e professionale

**Risultato finale (valutazione):**

- § Test di conoscenza
- § Compimento dei compiti stabiliti dal tutor
- § Valutazione dell'esperienza pratica ad opera di un trainer

**Numero consigliato di ore:**

- § Teoria - 40 ore
- § Pratica - 40 ore

### **5.1 Obiettivo formativo del modulo professionale**

Fornire all'infermiera le conoscenze e le abilità necessarie all'assistenza ai lavoratori, con enfasi sulla protezione ed il recupero della salute, sulla prevenzione delle malattie, sulla generale garanzia di un'elevata qualità della vita professionale.

### **5.2 Breve annotazione per la definizione dell'obiettivo del modulo professionale**

Il modulo professionale mira ad aiutare l'infermiera generica ad approfondire le problematiche della medicina del lavoro ed a comprendere il proprio ruolo nell'erogazione di servizi in tale area.

I contenuti si focalizzano sulle possibilità di valutazione dei fattori individuali influenzanti la salute degli impiegati, sullo sviluppo di piani di prevenzione, protezione, organizzazione e cooperazione con altri istituti per la tutela dell'integrità fisica dei dipendenti. Essi analizzano le modalità di collaborazione con il management per la gestione dei principi inerenti la sicurezza sul lavoro, dal punto di vista personale e strutturale.

### **5.3 Conoscenze del modulo professionale**

- § conoscere i fattori chimici, fisici, biologici ed ergonomici con severo impatto sull'ambiente di lavoro;
- § conoscere le procedure ed i metodi per la precisa identificazione ed analisi dei suddetti fattori e dell'influenza negativa da essi esercitata sulle aree in esame;
- § conoscere gli standards stabiliti dalla legislazione vigente a garanzia di un luogo di lavoro integro e sicuro;
- § conoscere i metodi e le procedure basilari utilizzati nel management della professione e focalizzati sulla gestione delle risorse umane, sull'organizzazione e sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro;

- § conoscere i metodi fondamentali e la riuscita implementazione delle indagini statistiche e di ricerca incentrate sull'impiego della popolazione;
- § conoscere le misure e le procedure di base per la prevenzione degli incidenti e dell'incremento delle malattie legate alla professione.

#### **5.4 Competenze del modulo professionale**

- § identificare, valutare e documentare i fattori di rischio con influenza negativa sullo status di salute dei lavoratori;
- § cooperare con il management dell'azienda per lo sviluppo di programmi preventivi per gli impiegati e piani di promozione della salute;
- § preparare proposte e misure orientate alla riduzione dei fattori di rischio, degli incidenti, delle malattie legate alla professione;
- § mettere a punto, verificare ed implementare programmi formativi per la prevenzione e la tutela della salute;
- § assumere la responsabilità biologica e psicologica dei dipendenti; agire in loro difesa.

#### **5.5 Obiettivi formativi secondari**

##### **5.5.1 Conoscere i fattori di rischio con influenza negativa sullo status di salute dei lavoratori, identificarli ed analizzarli al fine di creare un ambiente sicuro. Apprendere procedure e metodi fondamentali utilizzati nel management della professione.**

###### **Argomento:**

###### **Elementi di tensione nel luogo di lavoro, loro identificazione e valutazione.**

- § Fattori chimici, fisici, biologici ed ergonomici con severo impatto sull'ambiente di lavoro ed essenziali per le mansioni preventive dell'infermiera.
- § Malattie correlate al lavoro a più alta incidenza in Italia, incluse le affezioni riguardanti i professionisti della tutela della salute.
- § Allergeni a maggiore frequenza ed agenti infettivi contratti durante viaggi per l'esercizio della professione.
- § L'infermiera ed il suo ruolo:
  - Nell'identificazione delle fonti di stress psicologico anormale connesso al lavoro, delle possibilità di influenzare e fronteggiare le tensioni a lungo termine e di prevenire la sindrome da esaurimento;
  - Nella ricerca dei pericoli reali e potenziali nell'ambiente di lavoro, compresa la salvaguardia della salute dell'infermiera nello svolgimento delle proprie funzioni all'interno della comunità;
  - Nell'allestimento della documentazione consigliata durante il monitoraggio dei fattori e comportamenti a rischio e con influenza negativa sullo status di salute dei lavoratori.

##### **5.5.2 Conoscere le possibilità di prevenzione volte al contenimento dei fattori di rischio, degli incidenti, delle malattie legate alla professione secondo gli standards legislativi**

**vigenti. Cercare modalità di cooperazione con il management dell'azienda e difendere i diritti degli impiegati nel corso della negoziazione.**

**Argomento:**

**Misure preventive a tutela della salute dei dipendenti.**

- § Misure e procedure fondamentali per la prevenzione degli incidenti e dell'incremento delle malattie legate alla professione, responsabilità biologica e psicologica degli impiegati.
- § Opportunità di cooperazione con il management dell'azienda nello sviluppo di programmi preventivi per la promozione della salute dei dipendenti, metodi e procedure utilizzati nel management del lavoro e focalizzati su gestione delle risorse umane, organizzazione e sicurezza.
- § Provvedimenti legislativi a garanzia della sicurezza e dell'integrità del luogo di lavoro, per datori e dipendenti.
- § L'infermiera ed il suo ruolo:
  - Nell'erogazione di cure incentrate sulla protezione dei lavoratori nella comunità;
  - Nella transizione agevole tra assistenza interna ed esterna al paziente, nelle possibilità d'esenzione degli utenti affetti da disturbi connessi al lavoro, nell'utilizzo dei databases statistici di centri per la cura della salute, inclusa la difesa dei diritti dei dipendenti malati;
  - Nell'identificazione degli effetti sociali delle malattie legate al lavoro sull'individuo e sulla sua famiglia e delle modalità di amministrazione della situazione di crisi;
  - Sull'eliminazione dei comportamenti non-standard del soggetto in situazione di crisi ed in relazione all'incremento delle affezioni relative alla professione.

**5.5.3. Preparare, verificare ed implementare programmi formativi per impiegati focalizzati sulla prevenzione, utilizzare i risultati delle indagini di ricerca ed i dati statistici.**

**Argomento:**

**Programmi formativi per utenti nella comunità focalizzati sulla prevenzione dei rischi della professione.**

- § Possibilità di valutare l'abilità e la disponibilità ad apprendere, la motivazione efficace e l'attivismo degli utenti nella comunità, l'eventuale ricorso a tecniche di stima e misurazione.
- § Pianificazione del programma di formazione, analisi previsionale dei rischi, utilizzo degli esiti delle indagini statistiche per il rafforzamento della prevenzione e della tutela della salute degli utenti.
- § L'infermiera ed il suo ruolo:
  - Nell'individuazione dei topics formativi e nello sviluppo di programmi orientati alla prevenzione ed alla tutela della salute degli utenti;

- Nella pianificazione e nell'organizzazione della formazione, nell'assemblamento e nell'uso di dati statistici adeguati ad una valida implementazione dei programmi sopraindicati;
- Nel design di piani informativi per utenti nella comunità incentrati sulla promozione del senso di responsabilità verso la propria salute;
- Nella valutazione del successo del programma o del materiale informativo.

## 5.6 Attività del modulo professionale

L'infermiera

- § Identifica ed analizza i fattori potenzialmente rischiosi per gli impiegati durante l'esercizio della loro professione;
- § Pianifica, implementa e valuta l'assistenza preventiva erogata e le attività di formazione e consulenza dei dipendenti;
- § Prepara e diffonde programmi preventivi e formativi per impiegati, incluso il training per le operazioni di pronto soccorso;
- § Conduce indagini di ricerca nell'ambito della tutela della salute dei lavoratori e della prevenzione degli incidenti servendosi di metodologie aggiornate;
- § Partecipa alla formulazione ed alla continua integrazione di dispense, documentazioni e databases statistici, sia presso la propria organizzazione che a livello nazionale;
- § Coopera con i servizi esterni ed interni al paziente inclusi i consultori ed i gruppi sociali e di auto-aiuto.

## 5.7 Letteratura consigliata (materiali di studio)

BRHEL, P., MANOUŠKOVÁ, M., HRNĚČEK, E. Pracovní lékařství. Základy primární pracovnělékařské péče. 1. vyd. Brno: NCO NZO, 2005. 338 s. ISBN 80-7013-414-3.

HANZLÍKOVÁ, Alžběta. Komunitní ošetřovatelství. 1. české vydání. Martin: Osveta, 2007. 271 s. ISBN 978-80-8063-257-1.

MIKYSKA, M. Odškodování pracovních úrazů a nemocí z povolání. 2. aktual. a dopl. vyd. Olomouc: ANAG, 2001. 213 s. ISBN 80-7263-069-5.

NEJEDLÁ, M. Fyzikální vyšetření pro sestry. 1. vyd. Praha: Grada, Avicenum, 2006. 248 s. ISBN 80-247-1150-8.

PAVLÍKOVÁ, S. Modely ošetřovatelství v kostce. 1. vyd. Praha: Grada, Avicenum, 2006. 152 s. ISBN 80-247-1211-3.

PELCLOVÁ, D. Nemoci z povolání a intoxikace. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 206 s. ISBN 80-246-0433-7.

POKORNÁ, A. Efektivní komunikační techniky v ošetřovatelství. 2. přepracované vyd. Brno: NCO NZO, 2008. 100 s. ISBN 978-80-7013-466-5.

PRUDIL, L. Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví. 4. doplněné vydání. Brno: NCO NZO, 2006. 77 s. ISBN 80-7013-433-X.

RICHARDS, A., EDWARDS, S. Repetitorium pro zdravotní sestry. 1. vyd. Praha: Grada, Avicenum, 2004. 376 s. ISBN 80-247-0932-5.

TRACHTOVÁ, E., a kol. Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu. Brno: IDV PZ, 1999. 184 s. ISBN 80-7013-285-X.

TUŠEK, M., CIKRT, M., PELCLOVÁ, D. Pracovní lékařství pro praxi. Příručka s doporučenými standardy. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 328 s. ISBN 80-247-0927-9.

VENGLÁŠOVÁ, M., MÁHROVÁ, G. Komunikace pro zdravotní sestry. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 144 s. ISBN 80-247-1262-8.

VONDRÁŠEK, L. Právní předpisy nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 100 s. ISBN 80-247-1198-2.

VONDRÁŠEK, L., VONDRÁŠEK, J. Odpovědnost sestry při poskytování péče. 1. vyd. Praha: Galén, 2006. 30 s. ISBN 80-7262-392-3