

Indice

Curatori	VII
Autori	VIII
Revisori	XI
Collaboratori	XIII
Presentazione di Barbara Mangiacavalli	XV
Presentazione di Walter De Caro	XVII
Prefazione	XIX
Perché questo libro?	XXVII
Nota terminologica	XXIX
Declaratoria di non responsabilità	XXX
Come accedere alle risorse online	XXXI

UNITÀ I

PRINCIPI GENERALI DELL'INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ

Capitolo 1. Uno sguardo d'insieme: nascita ed evoluzione dell'infermieristica di famiglia e di comunità	3
1.1 INFERMIERE DI FAMIGLIA: LA NASCITA IN EUROPA	4
1.2 ESPERIENZE INTERNAZIONALI	6
Canada	6
Stati Uniti	10
Regno Unito	12
Slovenia	15
Spagna	17
Francia	20
Svizzera	21
Svezia	22
Portogallo	24
1.3 STORIA DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ IN ITALIA	25
Percorsi formativi	26
Cenni storici	27

Capitolo 2. Etica e deontologia dell'infermiere di famiglia e di comunità 31

ONLINE universita.zanichelli.it/ifec

2.1 ASPETTI ETICI E DEONTOLOGICI DELL'INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ	2
Quale riflessione per un nuovo statuto epistemologico e disciplinare?	2
La lampada etica	4
L'etica: perché?	5
2.2 QUALITÀ DI VITA E CRONICITÀ	6
2.3 COMUNICAZIONE ED ENGAGEMENT	6
Principi di non maleficenza e giustizia	6
Principi di beneficenza e autonomia	9
2.4 PROSSIMITÀ E ALTERITÀ	9
2.5 SULL'ETICA DELLE COMUNITÀ	10
Infermieristica ed etica delle comunità	11
2.6 FAMIGLIA E CODICE DEONTOLOGICO	12
Codice deontologico delle professioni infermieristiche 2019	12
2.7 QUALI PROBLEMI MORALI PER GLI INFERMIERI DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ	14
2.8 OSTACOLI IN ETICA INFERMIERISTICA	15
2.9 MODELLI PER LA PRESA DI DECISIONE ETICA	16
Modello di Verena Tschudin	16
Modello ETHICS di Ann Gallagher	20
Modello dei sette passi	22
Modello dell'etica narrativa	23
2.10 CONSIDERAZIONI FINALI	24

Capitolo 3. Responsabilità dell'infermiere di famiglia e di comunità 33

ONLINE universita.zanichelli.it/ifec

3.1 ASPETTI GIURIDICI DELL'INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ	1
Responsabilità professionale	1
Responsabilità dell'infermiere	4
Responsabilità di équipe	5
Gestione della documentazione sanitaria	8

Capitolo 4. Competenze dell'infermiere di famiglia e di comunità	35	Supporto per la cura della demenza	10
4.1 COMPETENZE	35	Educazione alla salute nelle scuole	11
<i>Hard, soft e life skills</i>	36	Sostegno dell'anziano fragile	12
Evoluzione delle competenze nel lavoro e nell'apprendimento: dal comportamentismo al costruttivismo	39	5.5 STRUMENTI DIGITALI PER LA PRESA IN CARICO AL DOMICILIO	12
Sviluppare le competenze dei professionisti: il modello di Guy Le Boterf	41	Cartella clinica elettronica	12
Andragogia e motivazione all'apprendimento	42	Strumenti di valutazione	13
4.2 PERCORSI DI FORMAZIONE PER L'ACQUISIZIONE DEI LIVELLI DI COMPETENZA	47	Applicazioni per la valutazione multidimensionale	13
Livelli di competenza secondo l'International Council of Nurses (ICN)	48	Sistemi di e-health monitoring	13
Orientamenti internazionali	51	5.6 CONSIDERAZIONI ETICHE E ALFABETIZZAZIONE DIGITALE	14
Orientamenti nazionali	58	Intelligenza artificiale e questioni etiche	15
4.3 PROGETTARE PERCORSI DI FORMAZIONE PER LO SVILUPPO DI COMPETENZE SPECIALISTICHE PER L'IFEC	60	Capitolo 6. Assistenza centrata sulla persona, sulla famiglia e sulla comunità	81
Framework per la formazione degli infermieri di famiglia e di comunità (IFeC)	61	6.1 ASSISTENZA CENTRATA SULLA PERSONA E SULLA FAMIGLIA: DEFINIZIONE	82
Percorsi di formazione e livelli di competenza infermieristica	67	Advocacy nell'ambito dell'infermieristica centrata sulla persona, sulla famiglia e sulla comunità	82
Framework per lo sviluppo delle competenze dell'IFeC: ambiti di applicazione dei modelli PEPPA, N-REM e Iowa	69	6.2 COMPETENZE AVANZATE: SVILUPPARE L'ASSISTENZA CENTRATA SULLA PERSONA, SULLA FAMIGLIA E SULLA COMUNITÀ	82
4.4 ETICA DELLE COMPETENZE	76	Infermiere caratterizzato da una forte leadership	82
Utilizzo etico delle competenze	77	Monitoraggio regolare e segnalazione dei dati di feedback degli assistiti	83
Capitolo 5. Competenze digitali dell'infermiere di famiglia e di comunità	79	Coinvolgimento di assistiti, famiglie e caregiver	84
ONLINE universita.zanichelli.it/ifec		Miglioramento delle risorse nell'erogazione delle cure e nella gestione dell'ambiente	84
5.1 NUOVI MODELLI DI INFERMIERISTICA E TECNOLOGIE	1	Capacità del personale sanitario e ambiente di lavoro favorevole	85
Teoria della Technological Competency as Caring in Nursing (TCCN)	1	Definizione delle responsabilità delle prestazioni	85
Dalla tecnologia come mezzo alla tecnologia come risorsa	2	Riprogettazione e coprogettazione dell'erogazione dei servizi	87
Tecnologia digitale ed educazione alla salute	3	Sostegno di una cultura dell'apprendimento organizzativo	87
Raccolta e analisi dei dati: studi e valutazioni clinico-assistenziali	4	6.3 CONCETTI FONDAMENTALI DELL'ASSISTENZA CENTRATA SULLA PERSONA E SULLA FAMIGLIA	87
5.2 EVOLUZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE E TELEMEDICINA	6	Dignità e rispetto	87
Lavoro in team multidisciplinare e opportunità della telemedicina	7	Condivisione delle informazioni	87
5.3 STRUMENTI DIGITALI PER L'INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ	7	Partecipazione	88
5.4 AREE DI APPLICAZIONE DELLA TECNOLOGIA DIGITALE, DELL'INFORMATICA E DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN SANITÀ	8	Collaborazione	88
Comunicazione e relazione	8	6.4 ASSISTENZA PERSONALIZZATA	89
Supporto per la salute mentale	9	Capitolo 7. Relazione di aiuto e counseling	91
		7.1 RELAZIONE DI AIUTO	91
		Presupposti della relazione di aiuto	92
		Relazione terapeutica	93
		Relazione professionale	94
		Consapevolezza del "sé personale" e del "sé professionale"	94

Importanza della personalità dell'operatore nella relazione con l'assistito e la famiglia	95	Finalità delle cure di comunità	154
Ascolto attivo ed empatico	96	Reti delle cure di comunità	154
7.2 COUNSELING	97	9.3 FRAMEWORK DEI MODELLI	154
Counseling infermieristico di famiglia e di comunità: finalità	98	Modelli e metodi di intervento a livello macro	155
Counseling infermieristico: formazione	98	Modelli e metodi di intervento a livello meso	161
Counseling infermieristico: tecniche e competenze	99	Modelli, strumenti e metodi di intervento a livello micro	161
Counseling infermieristico: colloquio	100		
Counseling infermieristico e relazione di aiuto digitale	104		
7.3 RELAZIONE DI AIUTO E COUNSELING COME BASE PER IL COLLOQUIO MOTIVAZIONALE	104		
7.4 CONSIDERAZIONI ETICHE	105		
Valenza filosofica ed etica del silenzio, dell'ascolto e del dialogo	106		
UNITÀ II			
ELEMENTI DI SANITÀ PUBBLICA			
Capitolo 8. Elementi normativi e organizzativi di sanità pubblica	111		
8.1 POLITICHE DI WELFARE IN ITALIA	112		
Piano nazionale della cronicità (PNC)	114		
Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025	121		
Decreto ministeriale 77/2022: una svolta nell'assistenza territoriale	126		
8.2 POLITICHE E MODELLI ORGANIZZATIVI PER LA CRONICITÀ	127		
Evoluzione storica delle politiche di welfare per la cronicità	128		
Il <i>welfare state</i>	129		
<i>Welfare state</i> : origine, espansione, crisi e nuovi modelli	131		
Principi e linee guida portanti delle nuove politiche sociosanitarie di welfare	132		
Organizzazione del nuovo welfare e ruolo centrale della famiglia	134		
Ripensare la presa in carico	134		
Capitolo 9. Modelli organizzativi territoriali per l'infermieristica di famiglia e di comunità	137		
9.1 MODELLI ORGANIZZATIVI E STRUTTURE TERRITORIALI	137		
Cure integrate	138		
9.2 MODELLI ORGANIZZATIVI DI SALUTE PUBBLICA E CURE DI COMUNITÀ	152		
		Capitolo 10. Modelli concettuali, professionali e organizzativi per l'infermieristica di famiglia e di comunità	163
		10.1 DAL MODELLO BIOMEDICO AL MODELLO BIOPSICOSOCIALE	163
		Modelli concettuali che caratterizzano la salute e le cure di comunità	164
		Modelli professionali	170
		Modelli organizzativi, predittivi e di stratificazione	172
		10.2 ESPERIENZE REGIONALI DI IMPLEMENTAZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI	179
		Friuli-Venezia Giulia	181
		Piemonte	183
		Toscana	184
		Puglia	186
		10.3 MODELLO PROFESSIONALE E ORGANIZZATIVO DELL'INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ	187
		Destinatari del modello dell'IFeC	188
		Presa in carico integrata	188
		Capitolo 11. Aspetti di sanità pubblica e medicina di comunità	195
		11.1 GLOBALITÀ DEI BISOGNI DI SALUTE IN ITALIA	195
		Pandemia da SARS-CoV-2	195
		Povertà in Italia	196
		11.2 MORTALITÀ, MORBILITÀ E PRINCIPALI CAUSE DI MORTE	197
		Mortalità infantile	198
		Principali cause di morte	199
		Fattori o cause che influenzano il mantenimento della salute	199
		11.3 RACCOMANDAZIONI INTERNAZIONALI PER LA SALUTE GLOBALE	203
		11.4 SVILUPPO E PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLA COMUNITÀ	204
		Reti intersectoriali e servizi per la promozione della salute	205

Capitolo 12. Medicina e infermieristica di comunità	211
12.1 RIFERIMENTI NORMATIVI	211
Livelli essenziali di assistenza (LEA)	212
Piano sanitario nazionale e regionale	214
Prestazioni in regime ambulatoriale	215
Prestazioni in regime di ricovero	216
12.2 INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	217
Integrazione istituzionale	217
Integrazione gestionale	217
Integrazione professionale	217
12.3 SISTEMA SOCIOSANITARIO TERRITORIALE	218
Area dipartimentale sociosanitaria	218
Home care	219
Infermiere domiciliare	223
Servizi sociosanitari integrati	225
Distretti sociosanitari	226
Servizi residenziali	234
12.4 SERVIZI SOCIALI	236

UNITÀ III

STRUMENTI E METODI PER L'EDUCAZIONE ALLA SALUTE

Capitolo 13. Educazione alla salute	241
13.1 AMBITI DI INTERVENTO PER L'EDUCAZIONE ALLA SALUTE	243
Educazione della persona	243
Educazione della famiglia	244
Educazione della comunità	244
13.2 PROMOZIONE DELLA SALUTE	246
Health literacy e promozione della salute	246
13.3 COMPETENZE INFERMIERISTICHE IN AMBITO EDUCATIVO	247
13.4 MODELLI TEORICI PER L'EDUCAZIONE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE	249
Modello Self-Management Education	256
Modello Patient-Family-Centered Care (NHS England, 2022)	256
Modello Collaborative Care	258
Teoria del self-care	259
13.5 TEORIE DELL'APPRENDIMENTO DEGLI ADULTI	264
Teoria dell'apprendimento adulto di Malcolm Shepherd Knowles	265
Teoria dell'apprendimento esperienziale di David Kolb	265
Teoria dell'apprendimento trasformativo di Jack Mezirow	266
Teoria dell'autoefficacia di Albert Bandura	268
Modello transteorico del cambiamento di Prochaska e DiClemente	268
Modello Patient Health Engagement	272

Capitolo 14. Presa in carico educativa della persona, della famiglia e della comunità	277
14.1 PECULIARITÀ DEL PROCESSO EDUCATIVO	278
Relazione	278
Responsabilità e autonomia	279
14.2 PIANIFICAZIONE DELL'AZIONE EDUCATIVA	279
Valutazione delle condizioni per l'apprendimento	281
Accertamento del bisogno educativo	286
Modelli di accertamento	302
Colloquio motivazionale	304
Diagnosi infermieristica	310
Definizione degli obiettivi	316
Pianificazione e attuazione degli interventi	318
Utilizzo delle tassonomie NOC e NIC	322
Valutazione	322
Pianificazione critica e riflessione fondata sull'esperienza	324

Capitolo 15. Pianificazione educativa per la persona, la famiglia e la comunità	327
--	-----

15.1 MODELLI DI PRESA IN CARICO BASATI SULLO STATO DI SALUTE, LA MALATTIA E IL LIVELLO DI COMPLESSITÀ	328
Chronic Care Model	329
Modello Health Coaching	331
Modello Disease Management	332
Modello Case Management	333
Modello JA-CHRODIS	335
Calgary Family Assessment and Intervention Model (CFAM/CFIM)	338
Modello Community-Centered Care	343
Modello Precede-Proceed	348
Modello Health Literacy	354
Omaha System	356
Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)	361
Strumento WHODAS 2.0 per la valutazione dello stato di salute	366

UNITÀ IV

SALUTE DELLA FAMIGLIA

Capitolo 16. Salute della famiglia: definizione e funzionamento	371
16.1 FAMIGLIA	371
Famiglia come unità base della società	372
Tipologie di famiglie	372
16.2 FUNZIONAMENTO DELLA FAMIGLIA	374
Famiglia funzionale e disfunzionale	374
16.3 WELFARE COMMUNITY	377
Famiglia: nucleo centrale del welfare community	378

Politiche sanitarie per la famiglia	378	Capitolo 18. Salute della donna	419
Uso della SWOT analysis nell'intervento dell'infermiere di famiglia e di comunità	379	18.1 PROSPETTIVA INTERNAZIONALE E NAZIONALE	420
Health literacy	384	Politiche internazionali	420
Variabili e ostacoli dell'intervento infermieristico	386	Politiche nazionali	421
Presa in carico integrata della famiglia	386	18.2 SALUTE SESSUALE, SALUTE RIPRODUTTIVA E SALUTE DI GENERE	422
Differenti modelli di presa in carico della famiglia	388	Salute sessuale e salute riproduttiva	422
Assistenza infermieristica al familiare di una persona affetta da malattia cronica	389	Approccio di genere alla salute delle donne	424
Assistenza infermieristica a una famiglia omogenitoriale	390	18.3 DONNA: CORPO E CORPOREITÀ	424
Assistenza infermieristica a una famiglia monogenitoriale	391	Ciclo mestruale	426
Utilizzo della tassonomia NANDA-I	393	Menopausa	426
Capitolo 17. Assistenza a famiglie con bambini	395	18.4 FERTILITÀ, GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	427
17.1 CARATTERISTICHE DELLE MADRI ITALIANE E STRANIERE E DEI LORO NEONATI	396	Contraccezione e gravidanza	427
Epidemiologia neonatale	396	Aborto spontaneo e interruzione volontaria di gravidanza	429
17.2 NASCITA DI UN BAMBINO	396	18.5 PRINCIPALI PROBLEMI DI SALUTE DELLE DONNE	429
Neonato, lattante e sano sviluppo del bambino	397	Malattie cardiache e differenza di genere	430
Quando nasce un bambino malato	398	Disturbi del pavimento pelvico	431
Promozione dell'allattamento materno	400	Vaginiti, vaginosi, infezioni sessualmente trasmesse (IST) e malattia infiammatoria pelvica (PID)	432
Alimentazione con latte formulato	401	Cistite	433
Nascere in casa	402	Incontinenza urinaria	433
17.3 STILI DI VITA	403	Prolasso uterino, cistocele e rettocele	434
17.4 SVILUPPO PSICOFISICO DEL NEONATO E DEL BAMBINO	404	Endometriosi	435
Crescita e sviluppo del bambino in famiglie omogenitoriali	404	Disturbi sessuali: dispareunia, vaginismo, vulvodinia, anorgasmia	435
Famiglie con particolari condizioni sociali e sanitarie	406	Patologie tumorali	436
Ruolo dei genitori	406	Mutilazioni genitali femminili	438
Ruolo dei nonni	407	18.6 VIOLENZA CONTRO LE DONNE	438
Fratelli e sorelle: la situazione dei gemelli	407	<i>Presa in carico integrata della donna</i>	438
Famiglia allargata	408	Capitolo 19. Salute del bambino: dalla nascita all'età adulta	441
Relazioni tra famiglie	408	19.1 SALUTE DEL BAMBINO: LA PROSPETTIVA INTERNAZIONALE E NAZIONALE	442
17.5 GARANTIRE ASSISTENZA E CONTINUITÀ DELLE CURE ALLE PERSONE IN ETÀ EVOLUTIVA	410	Prospettiva internazionale	442
17.6 SERVIZI TERRITORIALI ALLA FAMIGLIA CON BAMBINI	410	Prospettiva nazionale	444
Unità multidisciplinare dell'età evolutiva (UMEE)	411	19.2 SERVIZI TERRITORIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE DEL BAMBINO	445
Sostegni economici alla gravidanza e alla nascita	412	Consultorio familiare	445
Pianificazione familiare	413	Servizi di cura	445
Servizi educativi, di tutela e di integrazione per mamme e papà	413	Bambini e ambiente	446
<i>Presa in carico integrata della famiglia con bambini</i>	414	19.3 SORVEGLIANZE EPIDEMIOLOGICHE E PROFILO DI SALUTE	446
<i>Assistenza centrata sulla famiglia: promuovere la salute e il benessere della madre e del neonato</i>	416	Sorveglianza "Zero-due"	446
<i>Utilizzo della tassonomia NANDA-I</i>	418	Sorveglianza "Okkio alla salute" sull'obesità	447
		Comportamenti relativi alla salute dei ragazzi in età scolare	448
		19.4 I PRIMI MILLE GIORNI DI VITA E LE "CURE CHE NUTRONO"	449
		Aree tematiche rilevanti per i primi mille giorni	450
		19.5 DAI 2 ANNI ALLA PUBERTÀ	461

Impatto di videogiochi o filmati violenti	461
Sedentarietà	461
Alimentazione durante l'accrescimento	462
19.6 I SECONDI MILLE GIORNI	462
Cambiamenti fisici	462
Schemi di pensiero, abilità sociali e identità	462
Comunicazione e relazione sociale	462
Sessualità	463
Salute mentale	464
19.7 MALATTIE ACUTE E CRONICHE IN ETÀ EVOLUTIVA	464
Malattie oncologiche	465
Interazione con le famiglie	465
Presenza in carico integrata di soggetti in età evolutiva	466
Promozione della salute	475
Promuovere l'empowerment della famiglia con bambini	477
Promuovere stili di vita sani nelle famiglie	479
Utilizzo della tassonomia NANDA-I	480
Capitolo 20. Salute della famiglia di migranti e rom	483
20.1 FAMIGLIA IMMIGRATA	483
Ruolo delle famiglie immigrate	484
Ruoli e relazioni di genere	484
Condizioni socioeconomiche delle famiglie di migranti	486
20.2 FAMIGLIE DI MIGRANTI IN ITALIA	488
Famiglia musulmana	489
Famiglia africana	491
Famiglia cinese	494
Famiglia indiana	496
Presenza in carico integrata della famiglia di migranti	498
Alfabetizzazione ed educazione alla salute	505
Assistenza infermieristica: sostenere il coping della famiglia	506
Utilizzo della tassonomia NANDA-I	507
20.3 FAMIGLIA ROM	508
Caratteristiche della famiglia rom	508
Capitolo 21. Abuso e maltrattamento in famiglia	511
ONLINE universita.zanichelli.it/ifec	
21.1 LA FAMIGLIA COME ISTITUZIONE TOTALE	2
21.2 VIOLENZA IN FAMIGLIA	3
Violenza sugli anziani	4
Violenza in famiglia su donne e minori	7
Presenza in carico integrata della famiglia	15
Promozione della salute in famiglia	16
Educazione della comunità	18
21.3 CONSIDERAZIONI ETICHE	19
Abuso e maltrattamento in famiglia	20

UNITÀ V

SALUTE DELLA PERSONA ANZIANA

Capitolo 22. Invecchiamento e bisogni di salute	515
22.1 INVECCHIAMENTO	515
Transizione demografica e indice di dipendenza degli anziani	516
Piano per la non autosufficienza	516
Invecchiamento, salute e autonomia	517
Età e impatto sulla salute	519
Richiesta di servizi	520
Stima del bisogno di assistenza	520
22.2 FRAGILITÀ E DISABILITÀ NELLA PERSONA ANZIANA	521
Invecchiare in famiglia	521
Invecchiare a casa propria	523
Ambiente a misura delle persone anziane	524
22.3 PRINCIPALI PROBLEMI CORRELATI ALL'INVECCHIAMENTO	528
Sindrome da immobilizzazione (ipocinetica)	528
Rischio di trauma da caduta	528
Mobilità e rischio di caduta	529
Rischio di lesioni da pressione	534
Assunzione sicura di farmaci al proprio domicilio	534
Nutrizione e idratazione	535
Eliminazione urinaria e intestinale	538
Dolore cronico	539
Sonno e riposo	539
Rischio di infezione	539
Astenia	540
Problemi di vista, udito e masticazione	540
22.4 ASPETTI PSICOSOCIALI DELLA PERSONA ANZIANA	541
Relazioni sociali, solitudine e depressione	541
Affettività e salute sessuale	543
Suicidio	545
Capitolo 23. Invecchiamento e disturbi cognitivi	549
23.1 DEMENZA	549
Caratteristiche psicopatologiche e sintomi della demenza	550
Disturbi neurocognitivi maggiori	550
Disturbi neurocognitivi minori	550
Epidemiologia	551
23.2 FAMILIARE DELLA PERSONA AFFETTA DA DEMENZA	554
23.3 STIGMA E DISCRIMINAZIONE NEI CONFRONTI DELLE PERSONE AFFETTE DA DEMENZA	556
Stigma e Alzheimer	556

Discriminazione verso le persone affette da Alzheimer	556
Conseguenze dello stigma nella malattia di Alzheimer	556
Preso in carico integrata della persona affetta da demenza e della sua famiglia	557
Gestione della malattia	562
Alfabetizzazione sanitaria per la comunità	565
Utilizzo della tassonomia NANDA-I	567

■ **Capitolo 24. Presa in carico integrata, multiprofessionale e interdisciplinare della persona anziana**

24.1 PRESA IN CARICO INTEGRATA DELLA PERSONA ANZIANA	571
Continuità dell'assistenza e integrazione fra professionisti	572
Determinanti strutturali (non biologici)	574
24.2 VALUTAZIONE	574
Valutazione multidimensionale	574
Unità di valutazione geriatrica	574
Valutazione con i modelli funzionali di salute di Gordon	576
Valutazione fisica	584
Valutazione del bisogno educativo della persona	587
Valutazione del bisogno educativo dei caregiver	587
24.3 ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALL'ANZIANO FRAGILE	588
Ridurre l'astenia	589
Sostenere la nutrizione	589
Prevenire la sindrome da immobilizzazione	591
Trattare l'incontinenza urinaria	591
Trattare la stipsi	592
Trattare l'incontinenza fecale	592
Prevenire errori di terapia ed educare alla corretta conservazione dei farmaci	593
Migliorare il sonno e il riposo	595
Prevenire i traumi da caduta	596
Prevenire le infezioni	598
Prevenire le lesioni da pressione	598
Prevenire la depressione e il suicidio	599
24.4 MODELLI PER LA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA ANZIANA E DELLA SUA FAMIGLIA	600
Preso in carico della persona anziana affetta da malattie croniche	600
Preso in carico della famiglia che assiste una persona anziana convivente	601
Preso in carico centrata sulla persona	603
Anziano fragile: pianificazione dell'assistenza con utilizzo della tassonomia NANDA-I	608

UNITÀ VI

SALUTE DI FAMIGLIE CON PERSONE AFFETTE DA CONDIZIONI CRONICHE

■ **Capitolo 25. Famiglie che convivono con persone affette da malattia oncologica**

	615
25.1 EPIDEMIOLOGIA	615
Incidenza	616
Mortalità e morti evitate per tumore	616
Andamento dello screening	616
Fattori di rischio	617
25.2 REGISTRI TUMORI	618
25.3 CURE ONCOLOGICHE	618
Programma europeo	618
Piano oncologico nazionale (PON) 2023-2027	619
Multidisciplinarietà e interdisciplinarietà	622
Reti oncologiche	622
25.4 INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ IN ONCOLOGIA	624
Infermiere pivot-navigator	624
IFeC case manager	630
Teleassistenza	632
25.5 PREVENZIONE ONCOLOGICA	633
Prevenzione primaria	633
Prevenzione secondaria	633
Prevenzione terziaria	636
Esame istologico e stadiazione	636
25.6 TRATTAMENTI	637
Trattamento chirurgico	637
Trattamento radioterapico	638
Trattamento medico sistemico	638
Terapie adiuvanti e neoadiuvanti	640
Trattamento combinato: chemioterapia, radioterapia, chirurgia	640
Medicina personalizzata	640
Follow-up	641
Aspetti emotivi dei malati oncologici	642
25.7 RISVOLTI PSICOSOCIALI DEI FAMILIARI CON UN PARENTE AMMALATO DI CANCRO	644
Necessità dei familiari caregiver e problemi quotidiani	646
Qualità di vita e reinserimento sociale dei malati/lungoviventi oncologici e dei guariti dal cancro	647
Provvedimenti a sostegno della condizione di malattia	647
Diritti delle persone malate di cancro e dei loro caregiver	649
Basi epigenetiche per la comprensione della malattia oncologica	653
Stakeholder del terzo settore	657
Preso in carico integrata della famiglia con un componente affetto da malattia oncologica	658

Assistenza centrata sulla famiglia e sulla persona	660	Dolore cronico e alimentazione	708
Assistenza centrata sulla famiglia	664	Dolore cronico e riduzione o eliminazione dell'attività fisica	709
■ Capitolo 26. Persona in cure palliative	669	27.4 DOLORE CRONICO NELL'ANZIANO	709
26.1 PROSPETTIVA INFERMIERISTICA DELLE CURE PALLIATIVE	669	27.5 TRATTAMENTO DEL DOLORE CRONICO	710
Cure palliative in rete	670	Scala analgesica dell'OMS	710
Assistere i malati in cure palliative	672	Dolore cronico, abuso di sostanze e dipendenza	712
Relazione infermiere-persona assistita nelle cure palliative	673	Trattamento non farmacologico del dolore cronico	712
Il contributo di Paterson e Zderad e del nursing umanistico	673	<i>Presa in carico integrata della persona con dolore cronico e della sua famiglia</i>	716
Il contributo di Jean Watson e dello <i>human caring</i>	674	<i>Presa in carico della famiglia che assiste una persona affetta da dolore cronico</i>	725
26.2 CURE PALLIATIVE E BISOGNI DELLE PERSONE ASSISTITE E DELLE FAMIGLIE	677	Assistenza centrata sulla persona: promuovere l'autogestione del dolore cronico	726
Bisogni della persona assistita e pratica del caring di mantenimento e di compassione	677	Gestione multidisciplinare del dolore cronico integrata a un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (PDTA)	728
Bisogni della famiglia della persona assistita	678	Supporto all'adattamento dopo amputazione: gestione del dolore, riabilitazione e sostegno psicologico della persona	730
26.3 SERVIZI DI CURE PALLIATIVE	679	Utilizzo della tassonomia NANDA-I	732
Infermieri di cure palliative	680	27.6 CONSIDERAZIONI ETICO-DEONTOLOGICHE SUL DOLORE	735
IFeC e cure palliative	681	Da codici salvifici a prassi concreta: l'evoluzione etica e deontologica nella gestione infermieristica del dolore	735
Lavorare insieme	689	Dolore e bellezza: una riflessione "sull'ultimo viaggio"	736
<i>Presa in carico integrata della persona, della famiglia e della comunità</i>	694	■ Capitolo 28. Ambiti di intervento condiviso in salute mentale	739
<i>Intervento di educazione sanitaria alla comunità sulle cure palliative</i>	694	28.1 DISABILITÀ, DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DISTURBO MENTALE	740
Assistenza centrata sulla famiglia	695	28.2 PANORAMICA DEI DISTURBI MENTALI NEGLI ADULTI	740
<i>Cure palliative domiciliari integrate nel fine vita</i>	696	Organizzazione del DSM-5	740
26.4 ASPETTI ETICI DELL'ASSISTENZA E CURA NEL FINE VITA	698	Disturbi schizofrenici e altri disturbi psicotici	741
Etica del limite e dell'accettazione nella gestione del fine vita	698	Disturbi dell'umore	741
■ Capitolo 27. Famiglie che convivono con persone affette da dolore cronico	701	Disturbi dell'umore di particolare impatto in età evolutiva e in età adulta	742
27.1 CONCETTO DI DOLORE	701	Disturbi di personalità	743
Dalla nocicezione al modello biopsicosociale	701	28.3 DISAGIO DEI CAREGIVER DI PERSONE AFFETTE DA DISTURBO MENTALE	744
Definizione del dolore	701	28.4 GESTIONE DELL'AGGRESSIVITÀ	744
Dolore acuto, persistente e cronico	702	Ciclo dell'aggressività	745
Classificazione dei tipi di dolore	702	28.5 ACCERTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO (ASO) E TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO (TSO)	745
27.2 DOLORE CRONICO	703	<i>Presa in carico integrata della persona affetta da disturbo mentale e della sua famiglia</i>	748
Principali tipi di dolore cronico	703	<i>Educazione della comunità</i>	753
27.3 CONVIVERE CON IL DOLORE CRONICO	705	<i>Presa in carico integrata della famiglia</i>	755
Dolore cronico e disturbi del sonno	705		
Associazione tra dolore cronico e peso corporeo	706		
Dolore cronico e genere	706		
Dolore cronico e sessualità	707		
Dolore cronico e stress psicosociale	707		
Dolore cronico e salute mentale	707		

■ **Capitolo 29. Famiglie che convivono con persone affette da malattie croniche**

	759
29.1 MALATTIE CRONICHE	759
Natura della condizione cronica di malattia	760
Epidemiologia	760
Politiche di prevenzione	761
Fattori di rischio	762
29.2 PRINCIPALI MALATTIE CRONICHE	762
Malattia diabetica	763
Malattia renale	763
Malattie respiratorie	764
Malattie cardiovascolari	765
Malattie tumorali	766
29.3 FAMILIARI CHE CONVIVONO CON PERSONE AFFETTE DA MALATTIE CRONICHE	767
Caratteristiche dei familiari curanti	767
Necessità dei familiari curanti	768
Diade caregiver-persona assistita	768
Supporti ai familiari curanti nella cronicità	771
Presenza in carico integrata della famiglia che convive con una persona affetta da malattia cronica	771

■ **Capitolo 30. Famiglie che convivono con persone affette da malattie neuromuscolari degenerative**

	779
30.1 MALATTIE NEUROMUSCOLARI	779
Epidemiologia	779
Distrofie muscolari	780
Malattie del primo e secondo motoneurone	781
Prevenzione	782
30.2 ASPETTI PSICOLOGICI	782
Considerazioni psicologiche per l'età evolutiva	782
Considerazioni psicologiche per la persona adulta affetta da malattia neurodegenerativa e la famiglia	783
30.3 BURDEN DELLE FAMIGLIE DI PERSONE CON DISTROFIE MUSCOLARI	783
Presenza in carico integrata della persona con malattia neuromuscolare	784
Sostegno alla famiglia	792
Presenza in carico integrata della persona	794
30.4 CONSIDERAZIONI ETICHE E DEONTOLOGICHE	800
Una storia, fra le storie...	801

UNITÀ VII

SALUTE DELLE COMUNITÀ

■ **Capitolo 31. Comportamenti a rischio e stili di vita**

	807
31.1 COMPORTAMENTI E STILI DI VITA SANI	808
Alimentazione	808
Sonno	811
Attività fisica	812
Ambiente domestico	814
Ambiente di lavoro	816
31.2 DIPENDENZE DA SOSTANZE LEGALI E ILLEGALI	817
Dipendenza da sostanze legali	818
Dipendenza da sostanze illegali	819
31.3 DIPENDENZE COMPORTAMENTALI	822
Dipendenza da gioco d'azzardo	822
Altre dipendenze comportamentali	823
31.4 BULLISMO E CYBERBULLISMO	824
31.5 COMPORTAMENTI SESSUALI A RISCHIO	824
Presenza in carico integrata di persone con comportamenti a rischio per la salute	825
Promozione della salute e prevenzione delle malattie	831
Utilizzo della tassonomia NANDA-I	834

■ **Capitolo 32. Comunità scolastica**

	843
32.1 EVOLUZIONE STORICA DEL RUOLO DELL'INFERMIERE SCOLASTICO	843
Realtà presenti sul territorio nazionale	845
Profilo dell'infermiere scolastico	846
32.2 SCUOLA COME COMUNITÀ DI SALUTE	847
Promozione della salute a scuola	848
32.3 LAVORO IN TEAM	854
Contributo dello psicologo	855
Contributo dell'educatore	856
Contributo dell'infermiere	857
32.4 PROBLEMI SCOLASTICI NEGLI ADOLESCENTI: CAUSE E IMPLICAZIONI	861
Presenza in carico integrata della comunità scolastica	861
Promozione e prevenzione della salute a scuola	865
Promozione della salute	866
Promozione della salute mentale	867
Promozione della salute: contrasto ai comportamenti a rischio	869
Utilizzo della tassonomia NANDA-I	869

Capitolo 33. Comunità di migranti, comunità rom e persone senza dimora	877	Capitolo 34. Strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e persone con disabilità	905
33.1 COMUNITÀ DI MIGRANTI	877	34.1 CLASSIFICAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI CURA	906
Il fenomeno migratorio	877	34.2 CLASSIFICAZIONE DELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE E SOCIALI	906
Rischio di complicazioni del processo migratorio	878	Classificazione nazionale	906
Comunità straniere	878	Classificazione regionale	908
Integrazione: aspetti sociali e culturali	881	34.3 STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI	909
Politiche per gli immigrati nei sistemi di welfare	885	Strutture residenziali per anziani autosufficienti o lievemente non autosufficienti	909
Presa in carico integrata delle comunità di migranti	885	Strutture residenziali per anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti	911
Promozione della salute della comunità	892	Strutture semiresidenziali per anziani	915
Educazione della comunità migrante	893	34.4 STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER DISABILI	915
33.2 COMUNITÀ ROM	894	Strutture residenziali per disabili	916
Organizzazione sociale	895	Strutture semiresidenziali per disabili	917
Cultura della salute	895	Presa in carico integrata della persona ospitata in strutture semiresidenziali o diurne	918
Determinanti di salute e di malattia	895	Assistenza continua e coordinata domiciliare e semiresidenziale	919
Educazione sanitaria	896		
Prevenzione ed educazione sanitaria	896		
33.3 PERSONE SENZA DIMORA	897		
Epidemiologia	898		
Condizioni di salute di chi vive senza dimora (<i>homelessness</i>)	900		
Presa in carico integrata di una persona senza dimora	901		
Assistenza ed educazione alla salute	902		
		<i>Indice analitico</i>	923

Indice degli scenari clinici

■ CAPITOLO 2

SCENARIO 2.1	Analisi etica utilizzando il modello di Tschudin per la presa di decisioni	19
SCENARIO 2.2	Risoluzione di un quesito etico utilizzando il modello dei sette passi	22

■ CAPITOLO 3

SCENARIO 3.1	Fattispecie di reati penali	5
SCENARIO 3.2	Responsabilità di équipe	6
SCENARIO 3.3	Rivelazione di segreto d'ufficio (art. 326 c.p.)	11

■ CAPITOLO 4

SCENARIO 4.1	Utilizzo delle <i>soft skills</i>	38
SCENARIO 4.2	Apprendimento esperienziale	43
SCENARIO 4.3	Apprendimento cooperativo	44
SCENARIO 4.4	Apprendimento organizzativo	45

■ CAPITOLO 6

SCENARIO 6.1	Leadership	83
SCENARIO 6.2	Monitoraggio regolare	84
SCENARIO 6.3	Coinvolgimento	84
SCENARIO 6.4	Assistenza domiciliare	85
SCENARIO 6.5	Assistenza distrettuale	86
SCENARIO 6.6	Presa in carico integrata multi- e interdisciplinare	86

■ CAPITOLO 12

SCENARIO 12.1	Chronic Care Model e Continuum of Care Model	216
---------------	--	-----

■ CAPITOLO 15

SCENARIO 15.1	Applicazione del framework JA-CHRODIS	337
SCENARIO 15.2	Presa in carico con Omaha System	360
SCENARIO 15.3	Pianificazione dell'assistenza con il modello ICF	364

■ CAPITOLO 16

SCENARIO 16.1	Sostegno a un familiare	389
SCENARIO 16.2	Aumentare la consapevolezza e l'accettazione della comunità nei confronti delle famiglie omogenitoriali	390
SCENARIO 16.3	Famiglia monogenitoriale: affrontare le sfide nella cura di un bambino affetto da disabilità	391

■ CAPITOLO 17

SCENARIO 17.1	Salute e comunità: il potere del sostegno reciproco nella resilienza familiare	409
SCENARIO 17.2	Assistenza durante il puerperio	416

■ CAPITOLO 19

SCENARIO 19.1	Programma comunitario per sostenere la crescita sana degli adolescenti	475
SCENARIO 19.2	Sostegno al bambino e alla famiglia durante la transizione scolastica	477
SCENARIO 19.3	Promuovere una sana alimentazione per i bambini	479

■ CAPITOLO 20

SCENARIO 20.1	Disparità di genere e assistenza sanitaria	485
SCENARIO 20.2	Sostegno a una donna somala	492
SCENARIO 20.3	Rischio di mutilazione genitale femminile	494
SCENARIO 20.4	Salute e comunità: integrazione culturale e cura condivisa nelle scuole	496
SCENARIO 20.5	Sostegno a un familiare	497
SCENARIO 20.6	Alfabetizzazione sulla salute	505
SCENARIO 20.7	Convivere con una condizione cronica	506
SCENARIO 20.8	Educazione e promozione della salute	509

■ CAPITOLO 21

SCENARIO 21.1	Sospetto di maltrattamento e incuria di anziani e minori in famiglia	16
SCENARIO 21.2	Sensibilizzazione e contrasto alla violenza domestica	18

■ CAPITOLO 22

SCENARIO 22.1	Laura, una signora anziana di 75 anni che vive da sola nella propria casa	523
---------------	---	-----

■ CAPITOLO 23

SCENARIO 23.1	Persona anziana affetta da demenza di Alzheimer assistita in famiglia	562
SCENARIO 23.2	Aumento dei casi di demenza in una comunità rurale	565
SCENARIO 23.3	Caregiver di persona affetta da demenza di Alzheimer	567

■ CAPITOLO 24

SCENARIO 24.1	Anziano affetto da diabete di tipo 2, ipertensione e osteoartrite	600
SCENARIO 24.2	Persona anziana assistita in famiglia	601
SCENARIO 24.3	Promuovere la partecipazione dell'anziano ad attività comunitarie	603
SCENARIO 24.4	Persona anziana affetta da malattie	608

■ CAPITOLO 25

SCENARIO 25.1	Donna mastectomizzata con modificazione dell'immagine corporea	660
SCENARIO 25.2	Cancro al polmone in trattamento chemioterapico	664

■ CAPITOLO 26

SCENARIO 26.1	Aumentare la conoscenza sulle cure palliative	694
SCENARIO 26.2	Sostegno al coping delle famiglie che hanno subito una perdita	695
SCENARIO 26.3	Persona al domicilio in fase avanzata di malattia	696

■ CAPITOLO 27

SCENARIO 27.1	Donna affetta da dolore cronico correlato ad artrosi	725
SCENARIO 27.2	Persona affetta da cefalea primaria cronica	726
SCENARIO 27.3	Persona affetta da dolore lombare cronico	728
SCENARIO 27.4	Persona affetta da dolore cronico all'arto post-amputazione	730
SCENARIO 27.5	Educazione alla salute: persona affetta da lombalgia cronica	732

■ CAPITOLO 28

SCENARIO 28.1	Stigmatizzazione della persona con disturbo psichico	753
SCENARIO 28.2	Famiglia che assiste a casa un figlio con grave disturbo psichico	755

■ CAPITOLO 29

SCENARIO 29.1	Applicazione del <i>systems thinking</i>	772
SCENARIO 29.2	Approccio multidisciplinare integrato con il modello di Dahlgren e Whitehead	773

■ CAPITOLO 30

SCENARIO 30.1	Presa in carico della famiglia	792
SCENARIO 30.2	Persona affetta da SLA	794

■ CAPITOLO 31

SCENARIO 31.1	Famiglia con comportamenti a rischio per la salute	831
SCENARIO 31.2	Abuso di alcol e sostanze	834

■ CAPITOLO 32

SCENARIO 32.1	Programma SHE nelle scuole	853
SCENARIO 32.2	Promozione della salute	858
SCENARIO 32.3	Salute e comunità: un viaggio condiviso nelle scuole	865
SCENARIO 32.4	Educazione alla nutrizione	866
SCENARIO 32.5	Educazione alla salute mentale nelle scuole	867
SCENARIO 32.6	Comportamenti a rischio in una comunità scolastica	869
SCENARIO 32.7	Educazione alla salute: adolescente con comportamenti a rischio	870

■ CAPITOLO 33

SCENARIO 33.1	Promuovere la salute, l'integrazione e la coesione sociale	892
SCENARIO 33.2	Educare la comunità migrante su come navigare nel sistema sanitario italiano	893
SCENARIO 33.3	Campo rom alla periferia di una grande città	896
SCENARIO 33.4	Presa in carico di una persona senza dimora	902

■ CAPITOLO 34

SCENARIO 34.1	Il caso di Vittorio e della sua famiglia	919
---------------	--	-----