

Presentazione della terza edizione italiana



*Non credere a una sola cosa per sentito dire.
Non credere per fede nelle tradizioni
soltanto perché sono state onorate da innumerevoli generazioni.*

*Non credere a quello che proviene dalla tua immaginazione
pensando si tratti della rivelazione di una potenza superiore.*

Non credere a qualcosa basandoti solo sull'autorità dei tuoi maestri o delle tue guide.

*Quello che tu stesso hai provato,
quello di cui hai fatto esperienza,
quello che hai riconosciuto per vero,
quello che è reale beneficio per te come per gli altri:
in questo credi e su questo modella la tua condotta.*

Buddha

Emozionata e grata alla vita, con onore presento la terza edizione italiana della "Classificazione NOC dei risultati infermieristici. Misurazione dei risultati di salute", traduzione della sesta edizione inglese.

Questo testo NOC rappresenta lo sforzo della comunità infermieristica internazionale al fine di raggiungere l'obiettivo fondamentale della "buona scienza per la buona azione".

È il frutto sinergico della:

- ◆ collaborazione professionale di molti esperti infermieri,
- ◆ evoluzione continua della scienza infermieristica ai molteplici livelli di formazione e ricerca,
- ◆ adozione quotidiana della tassonomia NOC nei diversi ambiti e contesti assistenziali clinici.

I risultati di salute NOC sono espressi come concetti condivisi che riflettono lo stato, il comportamento o la percezione attuale della persona assistita in una dimensione olistica, riconoscendo la sua centralità e la sua autodeterminazione nel percorso di cura.

A tal proposito, prima della pubblicazione dell'edizione originale del testo sono stati coinvolti per la revisione dei risultati NOC gruppi di persone assistite e di caregiver.

Aspetti generali

In questa edizione sono presenti **540** risultati NOC suddivisi in:

- ◆ 7 domini
- ◆ 34 classi (2 classi in più rispetto alla precedente edizione)

Infatti, nel dominio IV:

- la classe *Conoscenze relative alla salute* è stata suddivisa in due classi, *Conoscenze: condizioni di salute* e *Conoscenze: promozione della salute*,
- la classe *Controllo dei rischi e sicurezza* è stata suddivisa in due classi, rispettivamente *Controllo dei rischi* e *Sicurezza*.

- ◆ 52 risultati NOC nuovi,
- ◆ 55 risultati NOC revisionati,
- ◆ 34 risultati NOC rivisti senza apportare modifiche.

Inoltre, in fase di traduzione in italiano:

- è stata effettuata una completa revisione linguistica della terminologia utilizzata per i risultati e gli indicatori NOC;
- sono stati revisionati e approfonditi in modo significativo:
 - i primi 2 capitoli del testo;
 - tutti i titoli NOC, le definizioni e gli indicatori di risultato;
 - tutte le parti del testo, appendici comprese.

Il testo è suddiviso in 6 parti

La **Prima parte** è dedicata a:

- ◆ descrivere l'attuale classificazione NOC e i cambiamenti apportati in questa edizione;
- ◆ fornire risposte a 28 domande più frequenti relative all'applicazione operativa dei risultati NOC;
- ◆ illustrare come l'infermiere può utilizzare la tassonomia NOC nella pratica clinica, nell'organizzazione, nella formazione universitaria e nella formazione continua/aggiornamento professionale, nella ricerca infermieristica.

La **Seconda parte** descrive sinteticamente lo sviluppo storico della tassonomia NOC dalle sue origini a oggi e ne analizza la struttura per domini, classi e titoli NOC.

La **Terza parte** contiene, in ordine alfabetico, i 540 risultati NOC.

Ogni singolo risultato NOC è presente con il suo titolo, definizione, indicatori di risultato, scale di misura, anno di prima edizione e successive revisioni, bibliografia di riferimento.

La **Quarta parte** è dedicata ai collegamenti dei sistemi di classificazione NOC e NIC con alcune specifiche situazioni cliniche.

Inoltre, questa sezione enfatizza l'importanza dell'autogestione e della conoscenza (tra i nuovi risultati NOC ci sono ben 11 NOC relativi alla conoscenza e 13 correlati all'autogestione da parte della persona assistita).

La **Quinta parte** fotografa per ciascuna delle 45 aree cliniche specialistiche infermieristiche i risultati NOC più frequenti e appropriati.

La **Sesta parte** comprende sette appendici dalla lettera A alla lettera G.

In particolare, nell'Appendice B, sono descritte le linee guida per la presentazione di nuovi risultati NOC o per della proposta di revisione di quelli attuali.

Gli autori esortano tutti gli infermieri a contribuire attivamente allo sviluppo della tassonomia.

Nell'attuale edizione, per scelta editoriale dei curatori dell'edizione originale in lingua inglese, non è più presente la parte, che appariva invece nelle precedenti edizioni, dedicata ai collegamenti dei risultati di salute NOC con le diagnosi infermieristiche NANDA-I.

Indici

Di particolare rilevanza per l'utilizzo quotidiano del testo sono gli indici.

Nella parte **iniziale** del testo:

- ◆ *l'indice generale* a pagina xxi e seguenti.

Nella parte **finale** del testo:

- ◆ *l'indice dei NOC in ordine progressivo di codice* a pagina 811 e seguenti,
- ◆ *l'indice analitico dei NOC in ordine alfabetico secondo il focus* a pagina 818 e seguenti.

Metodologia e utilizzo del testo

La classificazione NOC rappresenta oltre **30 anni** di lavoro infermieristico di clinica e di ricerca dedicata allo sviluppo e alla sperimentazione della Tassonomia.

In generale, i linguaggi infermieristici standardizzati rappresentano i concetti fondamentali che descrivono i fenomeni di interesse della scienza infermieristica per i quali l'infermiere si **assume la responsabilità** e la **concretezza** del suo mandato professionale assistenziale **con un agire consapevole**.

I risultati NOC aiutano gli infermieri a valutare le condizioni di salute della persona assistita, del caregiver, della famiglia, del gruppo e della comunità.

Il testo rappresenta una **guida pratica** per individuare i risultati di salute desiderati (*Fase 3*) e quelli realmente ottenuti (*Fase 6*) a partire da:

- ◆ valutazione globale iniziale con accertamento e narrazione (*Fase 1 del processo di assistenza infermieristica*),
- ◆ enunciazione della diagnosi infermieristica (*Fase 2 del processo di assistenza infermieristica*),
- ◆ **risultati di salute desiderati e condivisi con la persona assistita e la sua famiglia** (*Fase 3 del processo di assistenza infermieristica*),
- ◆ interventi e attività programmati con la persona assistita (*Fase 4 del processo di assistenza infermieristica*),
- ◆ interventi e attività effettivamente erogati con la persona assistita (*Fase 5 del processo di assistenza infermieristica*),
- ◆ **risultati che hanno portato a un effettivo cambiamento dello stato di salute della persona assistita** (*Fase 6 del processo di assistenza infermieristica*).

La classificazione NOC contribuisce alla crescita e visibilità della scienza infermieristica nella clinica, nell'organizzazione, nella formazione, nella ricerca e nella consulenza in quanto:

- ◆ costruisce e incrementa le conoscenze infermieristiche generali e specifiche;
- ◆ permette l'implementazione operativa delle teorie infermieristiche;

- ◆ è elemento cruciale per redigere piani e percorsi assistenziali infermieristici standard e/o personalizzati;
- ◆ determina l'appropriatezza delle diagnosi infermieristiche NANDA-I e l'efficacia degli interventi infermieristici NIC;
- ◆ migliora la valutazione iniziale correlandola ai risultati di salute durante le verifiche intermedie e nella valutazione finale offrendo la possibilità di confrontare i risultati raggiunti nella cura;
- ◆ evidenzia il contributo dell'infermiere nei confronti della salute delle persone assistite e l'assunzione della responsabilità dei risultati che sono stati condivisi PER e CON la persona da parte dell'infermiere all'interno di un TEAM interdisciplinare e multiprofessionale.

Il testo desidera accompagnare il lettore “*nel viaggio conoscitivo*” di apprendimento e di “*intima*” esplorazione della tassonomia NOC allo scopo di rafforzare l'**identità professionale infermieristica** per abitare efficacemente (*efficacy* ed *effectiveness*) la complessità assistenziale e il cambiamento evolutivo del paradigma assistenziale del nostro Servizio Sanitario Nazionale e Regionale al fine di elargire alla persona il *ben-di-essere*.

Mentre sfoglio questo testo NOC, riemergono ricordi personali e professionali di questi ultimi decenni.

Ricordi che per me sono delle **milestones** (pietre miliari) indelebili, significative che hanno permesso di arrivare a questa attuale edizione:

1. Da oltre 25 anni ormai, con il D.M. 739/1994 e il codice deontologico (ultimo del 2019), l'infermiere, quale professionista della salute, è chiamato a *pensare e agire al fine di assistere* la persona e la collettività con **competenza esclusiva** e con l'assunzione di **autonoma responsabilità** sui risultati clinici assistenziali infermieristici.
2. Da oltre 20 anni, con i molteplici decreti MURST e MIUR
 - a. la **formazione degli studenti infermieri** avviene in ambito universitario nei diversi livelli di laurea, laurea magistrale, dottorato di ricerca, master di 1° e 2° livello
 - b. la **docenza** e la **ricerca** in ambito universitario vedono la presenza di infermieri quali professori a contratto, associati, ordinari e ricercatori.

3. Da 20 anni, con la legge 251 del 2000, l'infermiere è chiamato a presiedere la **funzione di governo delle professioni sanitarie**, assicurandone la direzione e la gestione in modo funzionale agli obiettivi indicati dalla programmazione, secondo principi di autonomia, responsabilità e integrazione multiprofessionale.

Personalmente *spero* che oggi, in noi 450 000 infermieri italiani, vi sia una consapevole chiarezza, certezza e serenità intellettuale che:

1. la **teoria e la pratica clinica** sono le **2 facce infungibili** della stessa medaglia della filosofia e della scienza infermieristica;
2. il **metodo della disciplina** è costituito dal **processo di assistenza infermieristica** e dalla sua applicazione sistematica di tutte le sue fasi in ambito sia formativo sia clinico;
3. i linguaggi infermieristici delle tassonomie NNN (*diagnosi infermieristiche NANDA-I, risultati di salute sensibili all'assistenza infermieristica NOC, interventi e attività infermieristiche NIC*) permettono di fornire **risposte appropriate, efficaci e di qualità** ai bisogni/ desideri delle persone assistite;
4. l'adozione di **modelli organizzativo-assistenziali personalizzati** (cure basate sulla relazione, primary nursing, case management ecc.) consentono di essere autenticamente accanto alle persone;
5. la presenza di una **documentazione sanitaria** infermieristica e/o integrata di tipo cartacea e/o digitale **rende concretamente visibile** il nostro immenso ed essenziale lavoro clinico di assistenza.

L'augurio che desidero fare a ciascuno di NOI è di far coincidere la nostra **essenza** di professionisti infermieri con i nostri **comportamenti agiti** di ogni giorno, con responsabilità, consapevolezza, resilienza, forza, volontà e coraggio.

E trovo un sigillo del mio sentire, nelle parole di Vaclav Havel quando afferma:

“La speranza non è ottimismo.

La speranza non è la convinzione che ciò che stiamo facendo avrà successo.

La speranza è la certezza che ciò che stiamo facendo ha un significato.

Che abbia successo o meno”

Perché credo che ciò che stiamo facendo abbia davvero un **significato**.

Significa entrare nel processo di *trasformazione* e *trasfigurazione* professionale infermieristico.

Significa mettere, come un seme, prima di tutto profonde e solide *radici* nella filosofia e nella teoria infermieristica e poi, in un movimento sinergico, saper *germogliare* e *crescere* nella componente esperienziale della pratica clinica infermieristica.

Significa dare un senso al nostro “*prenderci cura e aver cura*” con “*caritas e bellezza*” delle per-

sone che, nel vasto mondo della salute, si fidano di noi infermieri e a noi si affidano.

... in questo credi
e su questo modella la tua condotta
e il tuo consapevole agire quotidiano.

Luisa Anna Rigon

In collaborazione con:
Orietta Meneghetti
Maddalena Zanarella

Mentre sto scrivendo questa presentazione, stiamo vivendo un particolare e difficile momento storico per tutto il mondo: la pandemia da COVID-19.

Desidero utilizzare questa pagina di questo libro perché diventi una traccia indelebile nel tempo, della mia stima e gratitudine per tutti i professionisti della salute, in particolare per i miei colleghi infermieri.

È per me un onore appartenere a questa disciplina e professione che attraverso il servizio guidato da scienza, emozioni e azioni eticamente buone, sta curando l'umanità in silenzio con forza, coraggio, determinazione e resilienza.

GRAZIE!

Dott.ssa Luisa Anna Rigon

*Infermiere, Assistente Sanitario, Infermiere Insegnante Dirigente
Laurea in Infermieristica, Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche*

- Fondatore, Presidente e Direttore di Formazione in Agorà – Scuola di Formazione alla Salute, Padova

Dott.ssa Orietta Meneghetti

*Infermiere, Laurea in Infermieristica, Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche
Master in Management per le Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie
Master in gestione dei processi infermieristici nel Soccorso Sanitario Urgenza-Emergenza 118*

- Infermiere Coordinatore UO Medicina – Ospedale di Manerbio – ASST Garda (BS)
- Docente a contratto presso il corso di Laurea in Infermieristica – Università di Brescia

Dott.ssa Maddalena Zanarella

*Diploma Universitario in Infermiere, Laurea in Infermieristica
Master in Management per le Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie*

- Coordinatore Socio Sanitario di Struttura – IPAB Villa Serena,
Centro Servizio Residenziale per Anziani – Solagna (VI)

Nota terminologica



Già da molti anni CEA, Casa Editrice Ambrosiana, sta operando, attraverso diverse iniziative che coinvolgono professionisti infermieri e studiosi del settore, per dare il suo contributo sia alla definizione, in termini di contenuti e metodi, del campo di attività dell'infermiere (fenomeni che affronta, interventi che eroga, risultati a cui mira) sia alla standardizzazione del linguaggio infermieristico.

Il primo passo formale, in questo senso, è stato compiuto con la pubblicazione, avvenuta nel 2004, della traduzione ufficiale del testo *NANDA International, Diagnosi infermieristiche: definizioni e classificazione 2003-2004*. A somiglianza di quanto realizzato in altri Paesi per altre lingue, a fianco del traduttore principale è stato costituito un gruppo di lavoro, formato da numerosi professionisti dell'ambito infermieristico, di diversa provenienza e formazione, che si è occupato di concordare la terminologia con la quale scrivere, in lingua italiana, i titoli e le definizioni delle diagnosi infermieristiche.

Il repertorio che il gruppo di lavoro ha prodotto nel corso degli anni è stato utilizzato da CEA per uniformare il linguaggio infermieristico nell'ambito diagnostico per tutti i propri testi e tale repertorio è mantenuto aggiornato attraverso la pubblicazione periodica, ogni due anni fino al 2008 e ogni tre anni a partire dal 2009, delle nuove edizioni del manuale ufficiale di *NANDA International*, la cui edizione più recente, al momento di andare in stampa, riguarda la *Tassonomia 2018-2020*.

Il successo ottenuto da questa iniziativa ha stimolato la definizione di un progetto analogo, finalizzato alla realizzazione di una traduzione condivisa dei titoli della versione 2004 delle classificazioni NOC e NIC.

Anche in questo caso, un gruppo di esperti dell'ambito infermieristico è riuscito a condividere una terminologia comune e il repertorio messo a punto è stato utilizzato per uniformare il linguaggio infermieristico per quanto riguarda la definizione dei risultati di salute della persona assistita e dei relativi interventi infermieristici.

La pubblicazione dei testi di S. Moorhead, M. Johnson e M. Maas, *Classificazione NOC dei risultati infermieristici*, e di J. McCloskey Dochterman e G.M. Bulechek, *Classificazione NIC degli interventi infermieristici*, avvenuta nel 2007, ha costituito un'importante

occasione di confronto sul lavoro effettuato e ha permesso di aggiornare la terminologia precedentemente messa a punto per la traduzione dei titoli dei risultati di salute infermieristici NOC e degli interventi infermieristici NIC e di far condividere al gruppo di lavoro anche la traduzione delle relative definizioni. Questa attività è proseguita nel corso degli anni con la pubblicazione delle edizioni relative all'anno 2013 dei testi ufficiali dedicati alle tassonomie NOC e NIC. Questi testi vengono ora aggiornati con la pubblicazione della sesta edizione della tassonomia NOC dei risultati di salute infermieristici e della settima edizione della tassonomia NIC degli interventi infermieristici.

Attraverso questi processi, il repertorio terminologico utilizzato dalla Casa Editrice Ambrosiana si arricchisce di nuovi importanti contributi e i volumi CEA, tradotti utilizzando questa terminologia ufficiale, si presentano a studenti infermieri, infermieri clinici, infermieri formatori, ricercatori e dirigenti con un linguaggio coerente, che favorisce il confronto e lo sviluppo della comunità professionale infermieristica nel nostro Paese.

La conformità dei molteplici testi infermieristici della CEA alla terminologia NNN qui illustrata viene evidenziata con l'inserimento dei loghi di "Traduzione verificata NANDA-I" e di "Traduzione verificata NOC e NIC".

Traduzione a cura di
Luisa Anna Rigon

Con la collaborazione di:
Orietta Meneghetti
Maddalena Zanarella

Con l'adesione di:
Vianella Agostinelli
Ana Maria Alfonso
Carla Amigoni
Milena Baudino
Nadia Colombo
Patrizia Di Giacomo
Giuseppe Lazzari
Giuseppina Ledonne
Franco Mantovan



Edoardo Manzoni
Giorgio Nebuloni
Vania Novi
Chiara Perego
Maria Pia Pollizzi
Domenico Redigolo
Cristina Santin
Sabrina Tolomeo

Prefazione



La sesta edizione della *Nursing Outcome Classification (NOC)*, **Classificazione NOC dei risultati infermieristici**, rappresenta il lavoro di quasi 25 anni da parte del centro di ricerca NOC, *Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness*, con sede presso il *College of Nursing* dell'*University of Iowa*, per sviluppare la terminologia infermieristica focalizzata sui risultati delle persone assistite [persona assistita intesa come singola persona, caregiver, famiglia, gruppo o comunità(N.d.C.)].

La classificazione NOC standardizza i concetti di risultato, i titoli, le definizioni, gli indicatori e le scale di misurazione da utilizzare nella clinica, nell'organizzazione, nella formazione e nella ricerca.

Ciascun risultato comprende:

- ◆ un titolo identificativo (*focus*),
- ◆ una definizione,
- ◆ un insieme di indicatori di risultato che descrivono specifiche condizioni, percezioni o comportamenti correlati al risultato stesso,
- ◆ una scala di misurazione a cinque valori di tipo Likert,
- ◆ una selezione dei riferimenti bibliografici utilizzati per lo sviluppo dello specifico NOC.

I risultati NOC aiutano gli infermieri e gli altri professionisti della salute a valutare e quantificare le condizioni della persona assistita, del caregiver, della famiglia, del gruppo o della comunità.

La classificazione è focalizzata sulla misurazione dei risultati in funzione delle diverse aree specialistiche e dei diversi ambiti assistenziali, e contempla risultati che possono essere utilizzati con persone assistite di tutte le età.

Gli infermieri che utilizzano la classificazione dei risultati NOC nella pratica clinica quotidiana sono in grado di quantificare il cambiamento delle condizioni di salute della persona assistita dopo l'erogazione degli interventi e di monitorare i progressi compiuti dalla persona assistita, verso il raggiungimento dello stato di salute desiderato.

Il feedback fornito dai docenti dei corsi di laurea in infermieristica, dagli infermieri ricercatori e dagli infermieri clinici che usano le misure di risultato NOC in ambito clinico è stato positivo e, negli anni, i loro suggerimenti hanno contribuito a migliorare la classificazione stessa.

La Classificazione NOC è inclusa in molti libri di testo di infermieristica attualmente in uso.

Della classificazione è stata concessa la licenza d'uso in prodotti software commerciali sia per la pianificazione dell'assistenza sia per ottimizzare il lavoro degli infermieri.

Dalla prima edizione di questo libro, è considerevolmente aumentata la necessità, per la pratica clinica infermieristica, di determinare i **risultati della persona assistita sensibili all'assistenza infermieristica**.

Lo sviluppo della funzione gestionale/organizzativa nell'ambito dell'assistenza sanitaria, l'importanza attribuita al contenimento dei costi e alla sicurezza, la necessità di una pratica clinica basata sulle migliori prove di efficacia (EBP) coinvolgono l'attenzione delle persone assistite, delle strutture sanitarie, degli infermieri, delle assicurazioni e dei responsabili delle politiche sanitarie per verificare l'efficacia degli interventi infermieristici erogati e la qualità dell'assistenza fornita.

L'infermiere svolge un ruolo chiave nell'erogazione di un'assistenza sicura e con un buon rapporto costo/efficacia in ogni ambito assistenziale; pertanto nella valutazione dell'efficacia in contesti clinici di assistenza reale [*effectiveness* in lingua inglese, termine contrapposto a *efficacy* che indica l'efficacia in condizioni sperimentali ideali (N.d.C.)] è indispensabile includere i dati infermieristici.

La classificazione dei risultati NOC è il completamento degli elementi del **Nursing Minimum Data Set (NMDS)**.

La tassonomia NOC è il linguaggio che si integra con le tassonomie delle diagnosi infermieristiche NANDA-I e degli interventi infermieristici NIC (Nursing Interventions Classification).

Tali linguaggi infermieristici standardizzati si rivelano indispensabili affinché le informazioni contenute nel NMDS possano essere inserite nei database computerizzati.

Essi facilitano inoltre lo studio e l'insegnamento del ragionamento diagnostico e lo sviluppo di teorie infermieristiche a medio raggio, nonché i collegamenti tra le caratteristiche della persona assistita, le diagnosi infermieristiche e gli interventi infermieristici, e permettono di verificare i risultati correlati all'assistenza infermieristica.

Questa sesta edizione della classificazione contiene **540** risultati NOC dei quali **52** sono nuovi.

Nell'Appendice A è riportato l'elenco completo dei risultati NOC nuovi, rivisti e ritirati a partire dalla quinta edizione del 2013.

Nella tassonomia sono state aggiunte due nuove classi. I risultati relativi alla "Conoscenza" sono stati suddivisi in due classi e sono state sviluppate classi separate per "Sicurezza" e "Rischio".

Il Capitolo 1 descrive l'attuale Classificazione NOC, risponde alle domande più frequenti e mette in evidenza le nuove caratteristiche introdotte.

In questa edizione è presentato un modello di ragionamento clinico innovativo e come le diagnosi infermieristiche, i risultati di salute e gli interventi infermieristici possono essere utilizzati per costruire la conoscenza infermieristica e supportare il ragionamento clinico.

Il Capitolo 2 illustra come l'infermiere può utilizzare i risultati NOC nella pratica clinica, nella formazione e nella ricerca infermieristica.

In questa sesta edizione della classificazione NOC sono inclusi i collegamenti tra tutti i:

- ◆ risultati focalizzati sulla conoscenza
- ◆ risultati relativi ai comportamenti focalizzati su concetti o condizioni di salute.

Inoltre vi sono degli esempi di collegamenti NOC e NIC per condizioni cliniche di comune riscontro.

I collegamenti dei risultati NOC alle diagnosi infermieristiche NANDA International (NANDA-I) non sono inclusi in questa edizione perché l'edizione 2018-2020 della Classificazione NANDA-I è stata pubblicata mentre questa edizione della Classifi-

cazione NOC era nelle fasi finali di produzione. A causa della scelta di NANDA-I di cambiare la casa editrice, non siamo stati in grado di ottenere dalla Wiley il permesso di utilizzare il contenuto dell'edizione precedente della Classificazione NANDA-I.

I curatori di questo volume ringraziano i numerosi infermieri che hanno contribuito allo sviluppo della tassonomia NOC.

Il gruppo di ricerca ha lavorato con diligenza per continuare ad ampliare e valutare i risultati NOC.

Molte persone hanno inoltre condiviso con noi le loro conoscenze e hanno lavorato con noi, oppure hanno revisionato un risultato infermieristico in relazione alla loro specializzazione.

Senza il loro contributo non sarebbe stato possibile realizzare questa sesta edizione.

Per la prima volta, le persone assistite hanno revisionato i risultati di salute che le riguardavano. Queste persone erano affette da un particolare problema di salute o erano familiari con il ruolo di caregiver. Speriamo di poter ripetere in futuro questa parte così innovativa del nostro processo di revisione.

La Classificazione NOC è stata tradotta in 12 lingue (tra cui l'italiano), permettendo la sua adozione da parte degli infermieri di tutto il mondo. Apprezziamo l'uso della classificazione NOC in questi paesi e accoglieremo volentieri i suggerimenti e feedback degli utilizzatori quando misureranno i risultati con le loro persone assistite.

Sue Moorhead