Prefazione

PERCHÉ QUESTO LIBRO?

Stiamo assistendo a un'era di cambiamenti epocali nel mondo dell'assistenza infermieristica. In questo nuovo panorama, il ruolo dell'infermiere si sta espandendo in modo importante, portando nuove domande e sfide. Anche il focus della pratica infermieristica sta cambiando: sebbene siano sempre stati molto importanti, la sicurezza della persona assistita, la comunicazione e il pensiero critico stanno acquisendo un ruolo sempre più importante. È quindi fondamentale avere un libro di testo che sia al passo con i tempi.

Il primo dovere di un professionista infermiere è sostenere la persone assistite e aiutarle a ritornare in salute in modo che possano vivere in modo indipendente e sicuro in vari ambiti. Dal momento che i ricoveri ospedalieri sono sempre più brevi, ma il numero di persone a cui prestare assistenza è sempre molto elevato, gli infermieri sono sotto pressione per prendere decisioni sempre più rapidamente. In breve tempo, hanno bisogno di (a) valutare con precisione lo stato di salute dell'assistito, (b) diagnosticare problemi o sfide specifiche, (c) aiutare l'assistito a capire che tipo di risultati può raggiungere e (d) pianificare e organizzare gli interventi appropriati. Inoltre, gli infermieri devono monitorare e valutare i progressi di ogni persona assistita lungo questo percorso.

Per gli studenti infermieri di oggi, la costruzione di una base di conoscenze infermieristiche e di competenze cliniche aggiornate è essenziale ma non più sufficiente. È anche necessario sviluppare capacità di pensiero critico e imparare come applicarle in ambito clinico.

Tenendo sempre in mente questi concetti, questo libro è stato sviluppato con un approccio generale per preparare i lettori a una pratica infermieristica stimolante e dinamica.

FARE IN MODO CHE LE CONOSCENZE LAVORINO PER VOI

Il sistema di assistenza alla salute sta diventando sempre più complesso e le caratteristiche di coloro che si avvicinano alla professione infermieristica sono sempre più diversificate. Tu e i tuoi compagni di studio arrivate con abilità differenti da una vasta gamma di percorsi. Per tenere il passo, le università stanno ampliando l'offerta di corsi nei loro programmi di studio e aggiungendo nuovi metodi e mezzi di insegnamento per adattarsi a stili di apprendimento diversi.

Tuttavia, tutti gli studenti infermieri hanno una cosa in comune: la necessità di una struttura, un metodo per acquisire conoscenze e trasferirle nella pratica. La giusta struttura semplifica l'intero processo di pensiero clinico. Aiuta a ordinare le informazioni secondo una priorità in modo da non sentirsi sopraffatti. La giusta struttura consente di lavorare in una sequenza logica e di elaborare i dati con calma ed efficienza. Insegna a pensare a ciascun caso in modo significativo e sistematico, e consente di avere intuizioni in modo da poter immediatamente cogliere il tipo di problema che si ha di fronte. La cosa più importante è però che lavorare all'interno di una struttura comprovata aiuta a tutelare la sicurezza delle persone assistite e a garantire i migliori risultati possibili per coloro a cui presterai la tua assistenza.

Questo è il motivo per cui il metodo che abbiamo ideato per questo libro è così importante. Questo testo presenta le basi della professione: come promuovere la salute, come distinguere la funzione normale da una funzione alterata, come utilizzare le evidenze scientifiche e come mettere in pratica il processo di assistenza infermieristica. Ma ogni capitolo è stato progettato anche per l'ambito clinico, con il contributo di infermieri che svolgono la loro professione in una vasta gamma di ambiti e realtà. Il nostro obiettivo è quello di facilitare il passaggio dalla formazione al lavoro di assistenza sul campo. Questo libro ti darà la padronanza delle conoscenze sanitarie critiche e qualcosa di altrettanto prezioso: la comprensione di come pensano e agiscono i professionisti infermieri di successo.

È importante ricordare che, oggi più che mai, l'infermiere è un attore in un processo di collaborazione integrata. Per fornire la migliore assistenza alle persone assistite e alle loro famiglie, è necessario affinare le capacità di comunicazione, imparare a utilizzare fonti di informazioni sanitarie affidabili da cui ricavare evidenze scientifiche e sapere come mettere in pratica queste ricerche.

COSA RENDE UNICA QUESTA EDIZIONE

Questa è la più ambiziosa edizione di questo testo pubblicata fino ad oggi. Fa molto di più che fornire conoscenze. Questa edizione dà vita a principi teorici. Consente di sviluppare la capacità di pensare come un professionista infermiere di successo e offre una struttura per affrontare le sfide della vita reale nell'ambito clinico. È organizzata in un modo innovativo che lega insieme tutti i diversi elementi della pratica infermieristica, rivelandoli come un tutto dinamico.

Le persone rispondono in modo diverso ai problemi di salute: è questa variabilità che rende l'assistenza infermieristica così stimolante e piena di significato. Questo libro è stato pensato per aiutarti a entrare con fiducia nella pratica professionale e offrire fin dal primo momento la migliore assistenza alle persone di cui ti prenderai cura.

ORGANIZZAZIONE DEL TESTO

Il contenuto di questo testo è stato suddiviso in quattro parti, con le informazioni più importanti sempre chiaramente in evidenza.

ISBN 978-88-08-48005-7

Unità 1: Concetti generali dell'assistenza infermieristica

Questa sezione introduce concetti di base pertinenti per tutti i successivi capitoli del libro. Sono trattati la sicurezza, le diverse fasi della vita, la cultura, l'assistenza basata su evidenze scientifiche, la comunicazione, l'educazione dell'assistito e lo scopo dell'assistenza. Nel loro insieme, questi argomenti costituiscono la base per la pratica infermieristica professionale.

Unità 2: Processo di assistenza infermieristica

In questa sezione viene presentato un modo di pensare, un metodo per l'acquisizione e l'elaborazione delle informazioni che costituisce la base per la pratica infermieristica. Questo metodo consente di non perdere la strada nel corso della personalizzazione dell'assistenza per ciascuna persona assistita. Verrà spiegato come identificare la funzione normale, valutare il rischio di alterazione di una funzione, prevedere i possibili risultati, pianificare ed erogare interventi e valutare l'efficacia dell'assistenza.

Unità 3: Infermieristica clinica

Questa sezione descrive una vasta gamma di competenze fondamentali per molti aspetti dell'assistenza infermieristica. Gli argomenti includono la valutazione della salute, l'asepsi, la somministrazione dei farmaci, la terapia endovenosa e l'assistenza infermieristica perioperatoria. Le informazioni presentate costituiscono una parte essenziale del bagaglio di strumenti infermieristici che permettono di erogare assistenza sicura e personalizzata nei vari contesti clinici.

Unità 4: Assistenza infermieristica clinica

Questa sezione è chiaramente organizzata secondo i vari modelli della salute e le relative funzioni del corpo umano, da quelle fisiche a quelle psicologiche, incluso il modo in cui queste si sovrappongono. Tratta la mobilità, la respirazione e la salute cardiaca, la nutrizione e l'eliminazione; inoltre il sonno, il dolore, i problemi sensoriali e cognitivi, il concetto di sé, il coping, la sessualità e la salute spirituale.

NOVITÀ DI QUESTA EDIZIONE

- Un **nuovo capitolo 4**, *Il ruolo dell'infermiere per la qualità dell'assistenza sanitaria e la sicurezza dell'assistito*, risponde a molteplici imperativi dell'attuale sistema si assistenza incentrato sulla sicurezza e sulla qualità. Il capitolo aiuta gli studenti a comprendere le caratteristiche che promuovono cure di qualità elevata in un ambiente complesso. Il tema della sicurezza , nella sua applicazione pratica nei confronti delle persone assistite, è ulteriormente esplorato nel Capitolo 23.
- Nuove **mappe concettuali a colori**, ideali per gli studenti che prediligono l'apprendimento visuale, applicano il processo di assistenza infermieristica e il pensiero critico agli scenari clinici di apertura di ogni capitolo.
- Gli inserti **PICO** (Popolazione/Problema, Intervento, Controllo, Obiettivo) illustrano esempi di un percorso strutturato e basato sulle evidenze per trovare una risposta a una domanda clinica relativa allo scenario clinico di apertura del capitolo.
- I box ***Concetto importante: attenzione*** chiariscono e sottolineano concetti fondamentali dell'assistenza infermieristica per migliorare la comprensione da parte del lettore di argomenti critici che potrebbero dare origine a dubbi e/o malintesi. Gli argomenti cui sono dedicati questi box sono stati scelti attraverso l'analisi dei dati di migliaia di studenti reali che negli Stati Uniti hanno utilizzato la piattaforma di esercitazioni online *Adaptive Learning* di Lippincott, editore dell'edizione originale di questo testo. L'analisi di questi dati ha permesso di individuare i più comuni errori e malintesi per i quali è stato valutato opportuno fornire una spiegazione più dettagliata e attenta attraverso questa funzionalità.
- Tutte le procedure sono ora corredate da **foto a colori** e sono state aggiunte nuove procedure, per esempio relative al monitoraggio del biossido di carbonio di fine espirazione e alla raccolta dei campioni di espettorato.
- I quesiti degli inserti ***Applica il tuo pensiero critico*** guidano i lettori a esplorare in modo più approfondito concetti e situazioni. Le risposte fornite nell'Appendice B consentono di verificare la correttezza delle considerazioni sviluppate.

CARATTERISTICHE PECULIARI

Molte caratteristiche del testo sono state pensate per aiutare i lettori a cogliere il contenuto importante. Fare riferimento alla sezione "Come usare questo libro", alla pagina seguente, per conoscerle meglio.

Come usare questo libro

Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica, sesta edizione, include molte caratteristiche che consentono di acquisire e applicare le conoscenze necessarie per affrontare le sfide della professione infermieristica di oggi.

CARATTERISTICHE CHE PRESENTANO L'ARGOMENTO DEL CAPITOLO

- Le **parole chiave** elencate all'inizio di ogni capitolo ed evidenziate in grassetto nel testo mettono in risalto i termini importanti relativi all'argomento trattato nel capitolo. Un glossario alla fine del testo fornisce la definizione dei termini principali.

PAROLE CHIAVE

Angina pectoris
Aritmia
Attacco ischemico transitorio
Automatismo
Claudicatio intermittens
Contrattilità
Diastole
Dispositivi di compressione pneumatica
Endocardio
Gittata cardiaca
Gittata sistolica
Ictus cerebrale
Infarto miocardico acuto
Ischemia
Marcatori di danno miocardico
Miocardio
Perfusione
Pericardio
Shock
Sincope
Sindrome metabolica
Sistole
Telemetria
Trombo

- Gli **obiettivi di apprendimento** aiutano i lettori a identificare i contenuti importanti del capitolo e a focalizzare la lettura sui relativi argomenti.

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO

Completando lo studio di questo capitolo lo studente sarà in grado di:

1. Elencare i fattori che possono ostacolare l'ossigenazione dei tessuti.
2. Descrivere le principali manifestazioni dell'alterazione della funzione respiratoria.
3. Descrivere i cambiamenti fisiologici e le complicanze potenziali relativi alla funzione respiratoria che si verificano con l'avanzare dell'età.
4. Descrivere le variabili principali per la valutazione della funzione respiratoria.
5. Enunciare almeno tre diagnosi infermieristiche con i relativi risultati attesi per una persona con un'alterazione della funzione respiratoria.
6. Descrivere gli interventi infermieristici per garantire la pervietà delle vie aeree.
7. Descrivere le tecniche per la somministrazione dell'ossigeno e i relativi aspetti di sicurezza.
8. Identificare le priorità per l'assistenza domiciliare a una persona con problemi respiratori.

CARATTERISTICHE CHE RAFFORZANO IL PENSIERO CRITICO

- Gli inserti ***Applica il pensiero critico*** sono stati rinominati per riflettere in modo più accurato il loro contenuto e ora appaiono in quasi tutti i capitoli. Guidano i lettori a esplorare concetti e situazioni in modo più approfondito. Le risposte fornite nell'Appendice B consentono agli studenti di verificare il loro modo di pensare.

APPLICA IL PENSIERO CRITICO

La tua assistita, la signora Martini, una donna di 24 anni con una restrizione idrica, ha una linea endovenosa al braccio sinistro e non le è permesso assumere nulla per bocca. Ha avuto un comportamento irritato e impaziente con il personale dello staff questa mattina, e ora suona nuovamente il campanello di chiamata. Quando le chiedi che cosa puoi fare per lei, ti dice che vuole bere. "Ho sete, la mia bocca sembra un batuffolo di cotone." Come puoi intervenire?

Verifica la tua risposta nell'Appendice B.

ISBN 978-88-08-48005-7

Liquidi, elettroliti ed equilibrio acido-base

(Christine M. Henshaw)

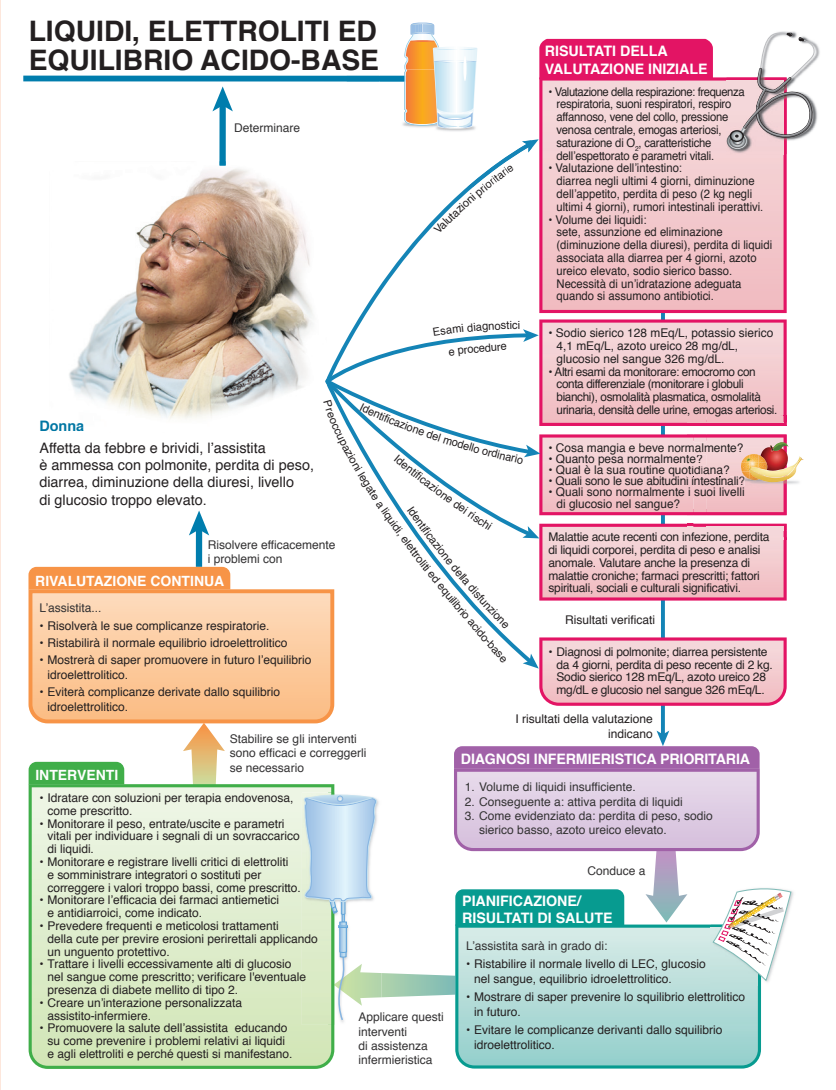
Scenario clinico

Sei uno studente infermiere che sta facendo tirocinio in un reparto di medicina; uno degli assistiti a te assegnati ha una diagnosi di polmonite. Al rapporto di cambio turno ti è stato detto che, negli ultimi 4 giorni, ha avuto diarrea accompagnata da una perdita di peso di 2 kg. Accusa febbre e brividi e durante l'ultimo turno ha urinato 150 mL. Il laboratorio ha comunicato i seguenti risultati: natriemia 128 mEq/L, potassiemia 4,1 mEq/L, azotemia 28 mg/dL, glicemia 326 mg/dL. Qual è lo stato del bilancio idrico del tuo assistito? Quali diagnosi infermieristiche alternative puoi enunciare? Quali dati ulteriori potresti raccogliere per confermare o smentire le tue ipotesi diagnostiche? Quali interventi infermieristici potrebbero essere indicati?

Dopo aver completato lo studio di questo capitolo, e aver aggiunto alle tue conoscenze di base l'equilibrio idroelettrolitico e acido-base, rivedi il caso presentato e rifletti sui seguenti aspetti di pensiero critico.

1. Sintetizza le informazioni che hai sul volume extracellulare (LEC) dell'assistito, sul bilancio idrico e sul bilancio elettrolitico.
2. Basandoti su queste informazioni, ipotizza una diagnosi infermieristica per ognuna delle seguenti variabili: stato del volume LEC, bilancio idrico, bilancio elettrolitico. Descrivi quali dati ulteriori ti sono necessari per confermare o correggere le tue diagnosi infermieristiche.
3. Proponi quali liquidi offriresti da bere a questo assistito e motiva la tua scelta.
4. Discuti i problemi di sicurezza per questo assistito e sottolinea come pianificheresti la sua assistenza per garantirne la sicurezza.
5. Pianifica quali insegnamenti daresti oggi e prima che l'assistito sia dimesso.

- Gli **scenari clinici** che aprono ogni capitolo mostrano infermieri che pensano in modo olistico e riflettono su questioni pratiche utilizzando il proprio pensiero critico.



- Nuove **mappe concettuali a colori**, ideali per gli studenti che prediligono l'apprendimento visuale, applicano il processo di assistenza infermieristica e il pensiero critico agli scenari clinici di apertura di ogni capitolo.

Caratteristica relativa alla pratica basata su evidenze scientifiche e al pensiero critico

- Gli inserti **PICO** (Popolazione/Problema, Intervento, Controllo, Obiettivo) illustrano esempi di un percorso strutturato e basato sulle evidenze per trovare una risposta a una domanda clinica relativa allo scenario di apertura del capitolo.

Funzione cardiovascolare PICO

Marco sta spiegando all'assistito dello Scenario di apertura come favorire e mantenere la salute del cuore. L'assistito, dopo aver parlato con il medico, capisce di dover modificare il suo stile di vita per migliorare la sua pressione arteriosa o sarà costretto ad assumere dei medicinali. Dice a Marco di non essere contento dei cambiamenti alimentari cui dovrà sottoporsi. In particolare, è infastidito dalla riduzione del sale. L'assistito chiede a Marco se non si tratti solo dell'ennesima dieta dettata dalla moda o se davvero contribuirà al miglioramento della sua pressione arteriosa. Marco decide di documentarsi prima di rispondere all'assistito. Effettua una ricerca sul database della *Cochrane* partendo dal seguente quesito PICO: *Negli adulti la riduzione dell'assunzione di sale, se comparata alla non riduzione, abbassa la pressione arteriosa?*

P = adulti
I = riduzione dell'assunzione di sale
C = nessuna riduzione dell'assunzione di sale
O = diminuzione della pressione arteriosa

Marco trova una meta-analisi che prende in considerazione 34 sperimentazioni, effettuate su 3230 partecipanti. Gli studi randomizzati controllati esaminati dimostrano che una moderata riduzione nell'assunzione di sale comporta una diminuzione della pressione arteriosa. Dimostrano inoltre che, indipendentemente dal sesso o dal gruppo etnico di appartenenza, ridurre il sale per 4 o più settimane può comportare una diminuzione della pressione arteriosa sia tra gli ipertesi che tra i normotesi.
Marco non vede l'ora di condividere quanto appreso con l'assistito e di aiutarlo a trovare una soluzione per ridurre il consumo di sale.

BIBLIOGRAFIA

He, F. J., Li, J., & MacGregor, G. A. (2013). Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4):CD004937. DOI: 10.1002/14651858.CD004937.pub2.

ISBN 978-88-08-48005-7

QUESTIONI ETICO-LEGALI

DECISIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO

Sei stato assegnato all'assistenza del signor Verdi, 72 anni, che ha un infarto cardiaco e un enfisema che non rispondono più al trattamento. All'inizio della malattia, il signor Verdi ha partecipato alla stesura del piano di assistenza per malati terminali, decidendo di mantenere il maggior comfort possibile fino alla propria morte. La famiglia del signor Verdi sembra concordare con la prognosi medica e con gli accordi che prevedono di cessare i trattamenti attivi quando la morte è imminente. Il figlio più giovane del signor Verdi, che vive lontano dalla famiglia, sembra non accettare questa decisione. Egli crede che si dovrebbe iniziare la terapia ev e che il signor Verdi dovrebbe ricevere vitamine e liquidi; non pensa che questa procedura sia in contrasto con i desideri del signor Verdi e crede che potrebbe essergli d'aiuto. Un'altra infermiera dell'unità contesta questa proposta di trattamento, sostenendo che non è utile e offre solo false speranze. La famiglia del signor Verdi è evidentemente disturbata da questo conflitto di opinioni.

PENSIERO CRITICO

- Descrivi i sentimenti che provi dopo aver letto questa situazione. Come ti sentiresti se fossi il figlio più giovane? L'infermiera? Un altro familiare?
- Identifica qualsiasi aspetto che ti riguarderebbe come infermiere in questa situazione.
- Identifica i possibili approcci per assistere la famiglia del soggetto nel risolvere questa situazione.
- Riconoscendo i diritti dell'assistito, della famiglia e le considerazioni di chi fornisce assistenza, definisci quale sarebbe secondo te un comportamento etico appropriato.

Caratteristica relativa agli aspetti etici e legali della professione e al pensiero critico

- Le **questioni etico-legali**, che sono incluse in molti capitoli, presentano domande di pensiero critico per aiutare gli studenti a pensare a situazioni complesse nell'ambito della pratica professionale infermieristica.

Caratteristiche relative alla comunicazione e al pensiero critico

- Gli inserti **Collaborare con il team di assistenza sanitaria** mostrano esempi di comunicazione efficace utilizzando la tecnica SBAR che consente di comunicare in modo efficace informazioni accurate e sicure.

COLLABORARE CON IL TEAM DI ASSISTENZA SANITARIA
Richiedere l'intervento della squadra di emergenza interna

Decidi di chiamare la squadra di emergenza interna* per valutare la signora Banfi, in quanto durante la valutazione del mattino hai rilevato un improvviso peggioramento dello stato neurologico.

Situazione Sono preoccupato, perché le condizioni neurologiche della signora Banfi sono peggiorate improvvisamente.

Background La signora Banfi è stata ricoverata in seguito a uno svenimento mentre seguiva una funzione religiosa, preceduto da disartria e stato confusionale. Ha dei precedenti di fibrillazione atriale e insufficienza cardiaca. In pronto soccorso la TC era negativa per l'ictus cerebrale, ma attualmente ha un riflesso fotomotore rallentato e una riduzione della forza nell'emisoma destro. I parametri vitali attuali sono: PA: 200/110 mmHg, frequenza cardiaca: 98 bpm, frequenza respiratoria: 20 atti/min.

Analisi della valutazione Temo che il peggioramento neurologico della signora Banfi possa indicare un ictus cerebrale.

Raccomandazioni Venite immediatamente a valutare la signora Banfi.

Pensiero critico
- Quali sono i criteri per allertare la squadra di emergenza interna? Molte strutture sanitarie prevedono alcuni criteri per chiamare la squadra di emergenza; identifica alcuni di questi possibili criteri.
- In cosa potrebbe differire la comunicazione con la squadra di emergenza rispetto a quella con il medico di guardia?
- Come potresti comunicare alla famiglia la richiesta di intervento della squadra di emergenza e le condizioni della signora Banfi?
- Quali sono i vantaggi della presenza di una squadra di emergenza interna nel tuo ospedale?

COMUNICAZIONE TERAPEUTICA
Edema in gravidanza

Episodio di riflessione
Eileen Watkins è una donna di 35 anni felicemente incinta del secondo figlio. La prima figlia, Katie, ha 4 anni. Eileen e Katie sono in clinica per il controllo al sesto mese di gravidanza di Eileen.

Meno efficace

Infermiera: Salve signore. Come state oggi?
Assistita: Salve, Cindy. Stiamo abbastanza bene, vero Katie?
Infermiera: Mi permetta di pesarla e di misurarle la pressione, Eileen. (*Effettua le procedure e si pesa anche Katie.*) Mi sembra che la sua pressione sia un po' alta questo mese, Eileen. Ha notato qualcosa di diverso?
Assistita: (*Sembra preoccupata.*) Che cosa intende per qualcosa di diverso?
Infermiera: Ha avuto mal di testa, piedi gonfi, sensazione di stanchezza estrema? (*Buon contatto con gli occhi.*)
Assistita: (*Guarda in giù verso i suoi piedi.*) Un po', giusto attorno alle caviglie e sopra i piedi. (*Guarda l'infermiera.*) C'è un problema? (*Katie guarda il viso della madre.*)
Infermiera: (*Chinandosi per valutare un edema 2+ sulle caviglie.*) Non è inusuale per molte donne gravide. Se ricordo bene, lei ha avuto un po' di gonfiore quando era incinta di Katie, giusto?
Assistita: Sì, ma non così presto; penso che fosse verso l'ottavo mese.
Infermiera: Sì, questa volta è un po' prima, Eileen, ma ha quattro anni in più, deve occuparsi di Katie e del suo lavoro, e inoltre è estate! L'edema è sempre peggiore in estate. (*Prende la mano di Eileen.*) Non si preoccupi Eileen, lei sta bene. Mi permetta di darle alcune informazioni sul sale nel cibo che può essere evitato. Questo è un buon dépliant illustrativo... (*Continua a parlare di una dieta a basso contenuto di sodio e del riposo durante il giorno con tono rassicurante.*)
Assistita: (*Ascolta attentamente e ansiosamente, tenendo Katie vicina.*)

Più efficace

Infermiera: Salve signore. Come state oggi?
Assistita: Salve Sarah. Stiamo abbastanza bene, vero Katie?
Infermiera: Mi permetta di pesarla e di misurarle la pressione, Eileen. (*Effettua le procedure e si pesa anche Katie.*) Mi sembra che la sua pressione sia un po' alta questo mese, Eileen. Ha notato qualcosa di diverso?
Assistita: (*Sembra preoccupata.*) Che cosa intende per qualcosa di diverso?
Infermiera: Ha avuto mal di testa, piedi gonfi, sensazione di stanchezza estrema? (*Buon contatto con gli occhi.*)
Assistita: (*Guarda in giù verso i suoi piedi.*) Un po', giusto attorno alle caviglie e il collo del piede. (*Guarda l'infermiera.*) C'è un problema? (*Katie guarda il viso della madre.*)
Infermiera: (*Chinandosi per valutare un edema 2+ sulle caviglie.*) Non è inusuale per molte donne gravide. Se ricordo bene, lei ha avuto un po' di gonfiore quando era incinta di Katie, giusto?
Assistita: Sì, ma non così presto; penso che fosse verso l'ottavo mese.
Infermiera: (*Controllando la cartella.*) Giusto. Questo sembra preoccuparla. (*Buon contatto con gli occhi.*)
Assistita: Sì. Immaginavo che ogni cosa andasse allo stesso modo, facilmente, senza problemi. (*Sorride a Katie, un po' tristemente.*)
Infermiera: C'è qualcosa che la preoccupa particolarmente?
Assistita: Non gliel'ho detto l'altra volta; mia madre perse un figlio e aveva la pressione molto alta e le gambe gonfie. Ricordo che questo successe quando avevo circa 10 anni e mi spaventò molto. Ero così contenta che la mia gravidanza andasse bene.
Infermiera: Capisco che sia preoccupata. Approfondiamo un po'. (*Continua ad ascoltare le preoccupazioni dell'assistita e valuta la situazione.*)

Pensiero critico
- Metti in relazione l'ansia e all'abilità di ascoltare e imparare.
- Individua che cosa ha fatto Cindy per interagire con l'ansia di Eileen per l'edema dei piedi.
- Analizza perché un incontro è stato più efficace dell'altro osservando il linguaggio corporeo.
- Determina quali emozioni valuteresti nel successivo check-up di Eileen.
- Descrivi come le valuteresti se fossi Sarah e poi se fossi Cindy.

- Gli inserti **Comunicazione terapeutica** sono pensati per permettere ai lettori di confrontare da vicino esempi di una comunicazione con l'assistito più funzionale rispetto a una meno efficace. Sebbene la maggior parte della comunicazione con le persone assistite sia adeguata, un ascolto attento e alcune domande specifiche possono migliorare l'interazione, fornendo informazioni importanti per l'infermiere al fine di conoscere e sostenere la persona di cui si sta prendendo cura.

ISBN 978-88-08-48005-7

UTILIZZARE IL PROCESSO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA PER PERSONALIZZARE L'ASSISTENZA

- I **piani di assistenza** "mettono tutto insieme" per mostrare ai lettori il risultato del ragionamento clinico con il processo di assistenza infermieristica. Al fine di costruire consapevolezza, sono incluse le motivazioni scientifiche alla base degli interventi infermieristici indicati.

PIANO DI ASSISTENZA
La persona a rischio di infezioni

DIAGNOSI INFERMIERISTICA
Rischio di infezione correlato a ritardo nella guarigione della ferita, trattamento immunosoppressivo per cancro intestinale ed età.

RISULTATO DELL'ASSISTITO
L'assistito/la famiglia dimostreranno conoscenze sui metodi di prevenzione e identificazione delle infezioni.

CRITERI DI RISULTATO PER L'ASSISTITO
- Dopo l'intervento educativo, l'assistito/i familiari descrivono metodi per evitare le infezioni.
- Dopo l'intervento educativo, l'assistito/i familiari descrivono i segni e sintomi di infezioni.
- L'assistito/i familiari dimostrano tecniche accettabili nell'applicazione di una medicazione dopo l'intervento educativo.
- Alla visita successiva, l'assistito/i familiari descrivono il cibo e i liquidi che soddisferanno i loro bisogni nutrizionali.

INTERVENTI INFERMIERISTICI	MOTIVAZIONE SCIENTIFICA
1. Iniziare l'educazione sulla cura della ferita precocemente durante il ricovero, se possibile. Coinvolgere i familiari.	1. Questo prepara l'assistito e coinvolge la famiglia nella gestione della ferita prima della dimissione.
2. Rivedere i principi di un buon lavaggio delle mani prima della cura della ferita.	2. Il lavaggio delle mani è l'azione più importante nel fermare la trasmissione degli organismi patogeni.
3. Dimostrare le tecniche per il cambio della medicazione. Dare tempo per provarle e per la dimostrazione.	3. Le abilità tecniche sono meglio acquisite se osservate e provate.
4. Dare dimostrazione delle tecniche di rimozione della vecchia medicazione, compresa l'eliminazione della sacca con materiale umido.	4. Un'appropriata eliminazione dei rifiuti è importante nel prevenire la diffusione delle infezioni.
5. Discutere le attività che possono causare trauma alla ferita e come evitarle.	5. I traumi possono impedire la guarigione delle ferite e aumentano la possibilità di infezioni.
6. Rivedere i segni e sintomi di infezione, incoraggiare l'assistito e la famiglia a fare domande.	6. Una scoperta e un trattamento precoce delle infezioni diminuiscono l'incidenza di gravi complicanze.
7. Educare l'assistito sull'importanza di una dieta ben bilanciata, ad alto contenuto proteico e calorico. Discutere le sorgenti di vitamina C e i supplementi vitaminici.	7. La guarigione delle ferite richiede proteine e calorie per la costruzione di nuove cellule. Il sistema immunitario dipende dalle proteine e dalle calorie per produrre anticorpi.
8. Fornire all'assistito istruzioni scritte su come cambiare la medicazione e quando chiamare il medico.	8. Le istruzioni date dall'ospedale possono essere dimenticate quando l'assistito torna a casa. Le istruzioni scritte sono un riferimento a portata di mano.

VALUTAZIONE

12/4/2018, 09:30 – Moglie e marito hanno partecipato alla sessione educativa: entrambi hanno dichiarato che non pensano di fare il cambio della medicazione e non sono stati disposti a provare. Hanno un vicino di casa infermiere, e la loro figlia può essere in grado di aiutarli. È stata consultata l'assistente sociale. Si continuerà a seguirli con sedute educative supplementari.
L. Botticelli, Infermiere

PIANO EDUCATIVO PER OBIETTIVI

Sidney Smith, ingegnere di 56 anni, si è recato in clinica dopo una procedura chirurgica subita per riparare una frattura al piede. Il sito dell'incisione chirurgica non riesce a guarire. Come conseguenza, l'incisione è aperta e richiede un cambio giornaliero della medicazione. Lui e sua moglie sono qui per apprendere la procedura.

RISULTATO ATTESO

A conclusione della seduta di formazione, l'assistito/la moglie saprà dimostrare la corretta procedura per il cambio della medicazione.

STRATEGIE
- Descrivere la ragione per cui si effettua il cambio della medicazione.
- Esaminare il materiale necessario per effettuare la procedura.
- Dimostrare il corretto modo di rimuovere la vecchia medicazione e pulire la ferita.
- Spiegare come maneggiare in modo sterile il nuovo pacchetto e la medicazione.
- Ripassare sia la procedura sia il piano per vedere se ci sono domande.
- Fare in modo che l'assistito e/o la moglie diano una dimostrazione di ritorno della procedura prima di lasciare la clinica.
- Accordarsi per un controllo con l'assistenza domiciliare, se necessario, per valutare le prestazioni e continuare l'educazione.

RISULTATO ATTESO

A conclusione della seduta educativa l'assistito/la moglie saprà descrivere i segni e sintomi da osservare nella ferita.

STRATEGIE
- Discutere con i signori Smith i cambiamenti nel sito della ferita che potrebbero indicare infezione o altri aspetti di cattiva guarigione.
- Fornisci un elenco scritto dei segni o sintomi che richiedono di contattare il loro medico.
- I signori Smith ti devono nuovamente descrivere a voce questi fattori.
- Per valutare la risoluzione del problema i signori Smith registreranno i progressi nella chiusura della ferita e nella guarigione, e porteranno questa registrazione in clinica alla prossima occasione.

VALUTAZIONE

17/2/2018, 14:00 – I segni di infezione e la ritardata guarigione della ferita sono stati discussi con l'assistito e la moglie e sono state scritte le istruzioni per il cambio della medicazione. L'assistito è incapace di guardare la ferita e si rivolge alla moglie dicendo che sarà lei a doversi prendere cura di "quella cosa". Sia l'assistito sia la moglie sono stati in grado di identificare 3 segni di infezione e l'importanza di segnalare al medico se si presentano sulla ferita. La moglie effettua la medicazione con incertezza e chiedendo sostegno. Dichiara di sentirsi nervosa domandando se tutto è fatto in modo corretto. È stato contattato il servizio di assistenza domiciliare.
Ben Eng, Infermiere

- I **piani educativi per obiettivi** forniscono chiari esempi di educazione della persona assistita. Concentrarsi sugli obiettivi dell'insegnamento facilita una chiara valutazione dell'apprendimento.

- Le tabelle dedicate alla **diagnosi infermieristiche NANDA-I** descrivono chiaramente la relazione tra diagnosi infermieristiche, risultati di salute NOC e interventi infermieristici NIC. Piuttosto che vedere ogni passaggio del processo infermieristico come a se stante, i lettori possono immediatamente capire che diagnosi infermieristica, pianificazione dei risultati e pianificazione degli interventi sono strettamente correlate.

TABELLA 28.7 DIAGNOSI INFERMIERISTICHE NANDA-I SELEZIONATE RELATIVE AL BILANCIO IDRICO, DEGLI ELETTROLITI E ACIDO-BASE

Diagnosi infermieristica	Fattori correlati	Enunciato diagnostico	NOC*	NIC†
Volume di liquidi insufficiente – Riduzione dei liquidi intravascolari, interstiziali e/o intracellulari. Si riferisce alla disidratazione, alla perdita di acqua senza modificazioni del sodio	Prolungata o marcata perdita di peso Ipoaldosteronismo Prolungata diminuzione dell'apporto di liquidi Uso di diuretici	Volume di liquidi insufficiente, correlato a vomito, come evidenziato da diminuzione della pressione ematica, turgore cutaneo, perdita di peso, sete e mucose secche	Bilancio idrico, Idratazione, Gravità dell'ipotensione, Parametri vitali, Peso: massa corporea, Livello del delirio	Gestione dei liquidi Gestione dell'ipovolemia Gestione dello shock
Volume di liquidi eccessivo – Eccessiva assunzione e/o ritenzione di liquidi	Apporto eccessivo di liquidi Apporto eccessivo di sodio Compromessa regolazione dei liquidi	Volume di liquidi eccessivo correlato a scompenso cardiaco come dimostrato da diminuzione dei suoni respiratori, edema, acquisto di peso, distensione delle vene giugulari	Equilibrio elettrolitico e acido-base Bilancio idrico	Gestione dei liquidi Monitoraggio dei liquidi (per esempio, peso ed entrate/uscite)

Fonti: NANDA-I, *Diagnosi infermieristiche, definizioni e classificazione 2018-2020*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2018.
*Moorhead S., Johnson M., Maas M.L. e Swanson E., *Classificazione NOC dei risultati infermieristici*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2013.
†Bulechek G.M., Butcher H., Dochterman J.M. e Wagner C.M., *Classificazione NIC degli interventi infermieristici*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2014.

ISBN 978-88-08-48005-7

CARATTERISTICHE RELATIVE ALLA SICUREZZA

- Le **Norme di sicurezza** sono piccoli riquadri che appaiono vicino agli argomenti cui sono correlati e affrontano specifici problemi di sicurezza della persona assistita e dell'infermiere.

NORME DI SICUREZZA
L'evisceration è una condizione considerata di emergenza medica; l'infermiere dovrebbe avvertire il chirurgo, porre l'assistito in posizione supina, ridurre al minimo la sua attività e coprire il tessuto esposto e la ferita con una garza imbevuta di soluzione salina, e applicare una copertura di sicurezza alla garza.

EVIDENZE SCIENTIFICHE PER LA SICUREZZA DELL'ASSISTITO

BACKGROUND
La polmonite associata alla ventilazione meccanica (VAP: *Ventilator Associated Pneumonia*) è definita come un'infezione delle vie aeree che si sviluppa almeno 48 ore dopo l'intubazione endotracheale dell'assistito. La prevenzione della polmonite associata alla ventilazione meccanica è una priorità nei reparti di area critica. Tra il 10 e il 20% degli assistiti sottoposti a ventilazione meccanica sviluppa la VAP, con la conseguenza di dover prolungare il ricorso alla ventilazione meccanica stessa, la permanenza in unità di cure intensive, la degenza ospedaliera dopo la dimissione dall'unità intensiva, oltre a incorrere in un più elevato rischio di mortalità (Klompas et al., 2014).

Esistono una serie di interventi che permettono di ridurre l'incidenza della VAP. La ricerca suggerisce che tali interventi, se effettuati congiuntamente, siano più efficaci.

COMPONENTI CHIAVE

1. Elevazione della testata del letto

L'elevazione della testata del letto da 30 a 45° riduce il rischio di aspirazione. Non è del tutto chiaro se il rischio di aspirazione riguardi il contenuto gastrointestinale o le secrezioni orofaringee o nasofaringee. L'elevazione della testata del letto potrebbe, inoltre, favorire la respirazione dell'assistito e ridurre l'incidenza dell'atelectasia.

IMPLICAZIONI INFERMIERISTICHE
- Adottare una strategia di monitoraggio affinché venga mantenuta elevata la testata del letto.
- Inserire l'elevazione della testata del letto come argomento da discutere durante la visita interdisciplinare.
- Considerare di impostare l'elevazione a un minimo di 30°.
- Creare un ambiente collaborativo nel quale gli addetti alla terapia respiratoria allertino gli infermieri se l'elevazione della testata del letto è inferiore a 30°. I terapisti respiratori dovrebbero poter impostare l'elevazione della testata a un'altezza minima di 30° una volta terminata la terapia.
- Educare le persone addette all'assistenza (infermieri, fisioterapisti, familiari) sull'importanza del decubito semiseduto e ad avvisare nei casi in cui l'elevazione della testata del letto è inferiore a 30°.

2. Sospensione della sedazione quotidiana e valutazione della possibilità di estubazione

Molti assistiti sottoposti a ventilazione meccanica sono fortemente sedati. Ridurre la sedazione consente di verificare se la ventilazione sia necessaria. Interrompere la ventilazione meccanica, se non più necessaria, riduce il rischio di VAP. Se gli assistiti sono meno sedati sono maggiormente in grado di controllare la propria respirazione e tollerare con più probabilità l'estubazione.

IMPLICAZIONI INFERMIERISTICHE
- Adottare un protocollo per ottenere una sedazione a basso dosaggio, in modo da valutare la possibilità di svezzamento dal ventilatore e di estubazione.
- Considerare l'ipotesi di far coincidere la sospensione della sedazione con la prova di svezzamento dal ventilatore.
- Durante la sospensione della sedazione adottare le precauzioni per prevenire l'auto-estubazione.
- Verificare quotidianamente la risposta dell'assistito e il risultato della sospensione della sedazione durante la visita interdisciplinare quotidiana.

- Gli inserti **Evidenze scientifiche per la sicurezza dell'assistito** si concentrano su metodi strutturati per migliorare l'assistenza infermieristica. Dato un problema specifico, questo inserto raccomanda una serie di attività basate sulle evidenze che, quando effettuate tutte insieme in modo integrato, migliorano i risultati della persona assistita.

CARATTERISTICHE PER L'APPRENDIMENTO DI ABILITÀ E CONCETTI

Procedura 31.1 Ottenere la coltura di una ferita

Scopo	Identificare gli organismi colonizzati in una ferita in modo che possano essere prescritti, se necessario, antibiotici sensibili a quei microrganismi.
Materiale occorrente	Tampone sterile per colture (aerobiche o anaerobiche) e contenitore per il trasporto. Soluzione fisiologica per detersione della ferita. Guanti puliti monouso. Medicazione sterile e cerotto. Etichetta per il nome e richiesta completa per il laboratorio.
Valutazione	• Condurre una frequente sorveglianza delle incisioni chirurgiche e di altre ferite per identificare segni di infiammazione e infezione (per esempio, rossore, gonfiore, calore, secrezioni). • Monitorare i parametri vitali per valutare evidenze di infezioni (per esempio, aumento di temperatura, polso). • Identificare e documentare la quantità, il colore e l'odore di qualsiasi drenaggio dalla ferita. • Valutare il grado di mancanza di comfort dell'assistito associato a cambiamenti di medicazioni e premedicare, se necessario, con analgesici. • Identificare i fattori che contribuiscono alle cause potenziali di sviluppo di infezioni della ferita.

Procedura

1. Identificare l'assistito utilizzando due identificativi separati (per esempio cognome e nome, numero di ricovero o data di nascita).
   Principio scientifico: Sono richiesti due indicatori separati per la raccolta di tutti i campioni, poiché un'errata identificazione o etichettatura dei campioni potrebbe causare errori nella prescrizione dei trattamenti.
2. Chiudere la porta della stanza o tirare le tende attorno al letto. Spiegare la procedura all'assistito, se possibile.
   Principio scientifico: Garantisce la privacy all'assistito, aumenta l'adesione, riduce l'ansia e favorisce l'apprendimento.
3. Controllare la prescrizione medica osservando la sede e il tipo di esame colturale. Etichettare il contenitore per il campione e verificare che le informazioni includano il nome dell'assistito, il numero di ricovero, la data e l'ora in cui è stato effettuato il prelievo, e il sito della coltura.
   Principio scientifico: Previene potenziali errori.
4. Effettuare l'igiene delle mani e indossare i guanti.
   Principio scientifico: Previene il trasferimento di microrganismi e protegge le mani dal contatto con drenaggi.
5. Rimuovere la medicazione sporca (Figura 1). Osservare il drenaggio per quantità, colore e odore.
   Principio scientifico: Si valuta la ferita per identificare segni di infezione.
6. Pulire e rimuovere l'essudato tutto attorno alla ferita e detergere con soluzione fisiologica.
   Principio scientifico: Vecchi drenaggi e microrganismi nella ferita possono interferire con un'accurata coltura e un antibiogramma adeguato.

Ottenere una coltura aerobica

1. Ripetere i passi dall'1 al 6.
2. Usando il tampone sterile della provetta di coltura, inserire in profondità il tampone nell'area di drenaggio attivo. Ruotare il tampone per assorbire più drenaggio possibile (Figura 2).
   Principio scientifico: Un campione adeguato è necessario per la coltura del microrganismo.
3. Inserire un tampone nella provetta da coltura, fare attenzione a non toccare la parte superiore o l'esterno della provetta.
   Principio scientifico: La parte esterna della provetta di coltura deve rimanere libera da microrganismi patogeni per prevenire la possibile diffusione di infezioni.

FIGURA 1 Rimuovere la medicazione sporca.

FIGURA 2 Inserire il tampone da coltura nella ferita per ottenere il campione.

- Le **procedure** presenti alla fine dei capitoli clinici utilizzano descrizioni chiare, motivazioni scientifiche e immagini per aiutare i lettori ad apprendere importanti abilità cliniche. Ogni procedura si concentra sulla sicurezza e sul benessere della persona assistita e include le più recenti pratiche e tecnologie basate sulle evidenze scientifiche.

ISBN 978-88-08-48005-7

CARATTERISTICHE PER LA VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

- I box ***Concetto importante: attenzione*** chiariscono e sottolineano concetti fondamentali dell'assistenza infermieristica per migliorare la comprensione da parte del lettore di argomenti critici che potrebbero dare origine a dubbi e/o malintesi. Gli argomenti cui sono dedicati questi box sono stati scelti attraverso l'analisi dei dati di migliaia di studenti reali che negli Stati Uniti hanno utilizzato la piattaforma di esercitazioni online *Adaptive Learning* di Lippincott, editore dell'edizione originale di questo testo. L'analisi di questi dati ha permesso di individuare i più comuni errori e malintesi per i quali è stato valutato opportuno fornire una spiegazione più dettagliata e attenta attraverso questa funzionalità.

Concetto importante: attenzione

La percentuale del volume totale di liquidi è molto superiore nei bambini rispetto agli adulti. Tuttavia, questa percentuale non costituisce una maggiore riserva contro la perdita di liquidi, anzi rende i bambini più sensibili a causa della maggiore percentuale di liquidi richiesta per l'omeostasi.

ESERCIZI DI AUTOVALUTAZIONE

Verifica le tue risposte nell'Appendice A.

1 Quali delle seguenti persone sono a rischio di alterazione della funzione tegumentaria? Seleziona tutte le possibili.
a. Persona di 23 anni con anoressia nervosa.
b. Persona di 45 anni, obesa, con febbre e sudorazione.
c. Persona di 61 anni sottoposta a trapianto renale.
d. Persona di 72 anni con scompenso cardiaco congestizio.

2 Un infermiere sta valutando una nuova colostomia: riscontra buona robustezza, è rossa e umida anche se la cute circostante appare intatta. Quale dovrebbe essere la conclusione dell'infermiere?
a. La persona sta sviluppando un'infezione.
b. La persona sta avendo una macerazione del sito.
c. Il sito sta guarendo in maniera adeguata.
d. La placca e la sacca dello stoma sono troppo stretti.

3 Un assistito è completamente immobilizzato per trazione spinale. Quale tipo di forza meccanica potrebbe porlo a rischio?
a. Frizione.
b. Tensione.
c. Pressione.
d. Tutte le precedenti risposte.

4 A un assistito è stata riscontrata rottura della cute a livello del coccige, il quale presenta un'escara nera che copre la base della lesione. In quale stadio si trova la ferita?
a. Stadio I.
b. Stadio II.
c. Stadio III.
d. Non stadiabile.

- Alla fine di ogni capitolo sono presentati alcuni **esercizi di autovalutazione** le cui risposte sono presentate in Appendice A con spiegazioni a sostegno delle risposte corrette e di quelle sbagliate. Questo permette di verificare l'apprendimento e le capacità di pensiero clinico.

Presentazione della 6ª edizione italiana del 2019

La sesta edizione italiana dei *Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica* di Craven, Hirnle e Henshaw origina dalla ottava edizione americana del 2017. Come descritto in modo più dettagliato nella prefazione delle Autrici, le principali differenze tra l'ottava edizione americana e la settima, da cui originava la quinta edizione italiana, riguardano l'aggiunta di un capitolo dedicato al ruolo dell'infermiere nella promozione della qualità dell'assistenza e della sicurezza delle persone assistite, l'inserimento di nuove mappe concettuali sulla pianificazione dell'assistenza utilizzando il processo infermieristico, i nuovi inserti PICO che presentano un modello di ragionamento clinico per trovare la risposta a uno specifico problema, l'aggiunta di nuovi inserti che chiariscono e sottolineano aspetti fondamentali dell'assistenza.

Inoltre, come già era per la precedente edizione, i paragrafi dedicati alla diagnosi infermieristica e alla pianificazione di risultati di salute e interventi infermieristici sono riuniti in **tabelle riassuntive** che presentano:

- le **diagnosi infermieristiche NANDA-I**, applicabili al contesto trattato, con la relativa definizione;
- i relativi **fattori correlati** pertinenti alla situazione;
- l'**enunciazione diagnostica completa**;
- i **risultati infermieristici** pertinenti tratti dalla **classificazione NOC**;
- i corrispondenti **interventi infermieristici** tratti dalla **classificazione NIC** ;

rendendo più immediata la consultazione per la redazione dei piani di assistenza.

Questa edizione italiana non è solo la fedele traduzione del testo originale ma, come già avvenuto per le precedenti edizioni, in seguito ai consigli e ai suggerimenti pervenutici in questi anni dagli utilizzatori del testo, comprende anche un ampio lavoro di integrazione e adattamento alla realtà nazionale. I principi ai quali si è ispirato questo adattamento sono una sostanziale risposta alle richieste, pervenute da più parti, di ricondurre i contenuti dei diversi capitoli alla realtà assistenziale italiana

Come per la quinta edizione italiana, anche la sesta prevede la fruizione in formato digitale di 5 capitoli (il capitolo 2 su salute, benessere e medicina complementare; il capitolo 3 sull'assistenza domiciliare e di comunità; il capitolo 5 sull'assistenza transculturale; il capitolo 7 su etica e valori legali e il capitolo 10 sull'assistenza all'anziano) selezionati con la collaborazione di numerosi docenti universitari che utilizzano da anni il testo per i loro corsi. Questa operazione consente di disporre di un'opera cartacea più in linea con le esigenze dei docenti italiani e più agile e maneggevole per i lettori che potranno scaricare i capitoli PDF elettronici dal sito **www.testtube.it/scienzeinfermieristiche** utilizzando la chiave di accesso riportata sulla seconda di copertina del volume.

Questa sesta edizione, adattata, aggiornata e arricchita, risponde quindi ancora più sostanzialmente alla richiesta di un testo di assistenza infermieristica di base, di qualità, al quale possono efficacemente riferirsi gli studenti del primo e del secondo anno di corso della laurea in Infermieristica.

Il testo, che nella versione originale compirà a breve ventotto anni, attraverso otto edizioni, conserva e rafforza tutta la sua carica innovativa ed è più che mai consono, per il livello dei contenuti, per la qualità dell'esposizione e per il modello assistenziale di riferimento, alla sfida della formazione universitaria degli infermieri del XXI secolo. Questa sfida impone in primo luogo alla professione di dotarsi di metodi e strumenti qualitativamente all'altezza della professionalità richiesta agli infermieri stessi.

Questo testo intende fornire allo studente infermiere le conoscenze necessarie e gli spunti per le opportune riflessioni critiche al fine di aiutarlo ad acquisire le abilità per valutare lo stato di salute degli utenti del Servizio Sanitario, rilevare la presenza di deficit a carico delle diverse funzioni dell'organismo, valutare la capacità degli utenti di provvedere efficacemente alla conservazione del miglior stato di salute, compatibilmente con il loro stato fisico, psichico e sociale. Il testo fornisce inoltre un metodo analitico per aiutare le persone assistite a prevenire le malattie e provvedere all'autocura della propria persona. Da tutta l'opera traspare la concezione olistica dell'individuo e l'assistenza infermieristica proposta va in questa direzione utilizzando il *processo di assistenza infermieristica* come metodo e considerando l'utente e il suo "mondo" quale risorsa e soggetto attivo del processo, da coinvolgere per avere successo nell'assistenza.

Questa sesta edizione italiana, a differenza delle precedenti cinque edizioni, presenta l'opera in un solo volume a colori. Le prime due unità (16 capitoli) sono dedicate agli aspetti concettuali fondamentali per l'assistenza: dal processo infermieristico alle principali teorie infermieristiche, dal ruolo che assume per la professione la ricerca infermieristica alle tecniche di comunicazione, dagli aspetti etici e legali alle tecniche per la valutazione infermieristica, dalle diagnosi infermieristiche (NANDA-I) al processo di pianificazione dei risultati di salute (con l'utilizzo della classificazione NOC) e degli interventi infermieristici (con l'utilizzo della classificazione NIC). La terza unità è interamente dedicata agli aspetti di base dell'infermieristica clinica attraverso sei capitoli, dal 17 al 22, che discutono rispettivamente delle modalità e tecniche di valutazione dello stato di salute delle persone, delle tecniche di rilevazione dei parametri vitali e della gestione di alcuni interventi trasversali a tutte le persone assistite quali il controllo delle infezioni, la somministrazione della terapia farmacologica e l'assistenza perioperatoria. La quarta unità, dedicata all'assistenza infermieristica clinica, comprende i restanti 21 capitoli ciascuno dei quali affronta uno degli aspetti dell'assistenza infermieristica clinica.

In questa quarta unità (che costituiva il secondo volume dell'opera nelle precedenti edizioni) vengono discusse le "funzioni" vitali di ogni individuo: dalla respirazione all'igiene personale, dai bisogni spirituali alla sessualità e riproduzione, dalla nutrizione all'eliminazione, dal sonno e riposo alla relazione e al ruolo, dalla percezione di sé alla capacità di adattamento, dalla capacità di provvedere al mantenimento del proprio stato di salute alla ca-

ISBN 978-88-08-48005-7

pacità di connettere e percepire stimoli e sensazioni. In ognuno dei capitoli vengono evidenziate le responsabilità e le competenze infermieristiche necessarie per aiutare la persona a conservare l'integrità di queste funzioni vitali o a recuperarle nel caso in cui le stesse risultino compromesse da uno stato di malattia. Nell'esporre i contenuti viene utilizzata una metodologia attiva che richiama continuamente lo studente a una rielaborazione o applicazione di quanto appreso ai casi clinici proposti in ciascun capitolo. In questo modo lo studente può verificare autonomamente il proprio livello di apprendimento e le proprie capacità di tradurre in atti assistenziali i contenuti appresi.

In questa direzione vanno gran parte degli apparati ancillari del testo: dagli inserti dedicati alla "comunicazione terapeutica" ai "piani di assistenza", dai riquadri che presentano gli "scenari clinici", esposti in apertura di ogni capitolo, a quelli con le "mappe concettuali", dai display dedicati alla ricerca basata sulle evidenze a quelli titolati "Applica il pensiero critico" che accompagnano lo studente nella lettura e nello studio dei vari capitoli stimolandolo a riflettere criticamente e ad applicare simultaneamente alla pratica i contenuti teorici del testo.

Il libro presenta inoltre più di ottanta procedure, raccolte alla fine dei capitoli e arricchite di numerose fotografie a colori che, oltre ad aiutare lo studente nell'apprendimento di manualità e pratiche assistenziali, costituiscono un valido e aggiornato punto di partenza per la costruzione di linee guida e protocolli assistenziali.

L'adattamento italiano del testo ha mantenuto tutti i contenuti dell'opera originale, anche quelli che non trovano analogo riscontro nella nostra realtà nazionale. Questa scelta è stata compiuta per fornire allo studente una panoramica sulla situazione infermieristica statunitense, per consentire confronti con la nostra realtà e per stimolare riflessioni.

Confortati, ancora una volta, dal crescente interesse riscontrato dalle precedenti edizioni e certi di contribuire con questa sesta edizione a un arricchimento del panorama editoriale dei libri per infermieri con un prodotto di qualità, ci rimettiamo fiduciosamente al giudizio e alla critica dei professionisti, dei formatori e degli studenti dei corsi universitari per infermieri.

Dr. Giorgio Nebuloni
Dirigente dell'assistenza infermieristica

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 ultima edizione è relativa al triennio 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 dell'assistito 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 NOC e degli interventi NIC e di far condividere al gruppo di lavoro anche la traduzione delle relative definizioni. Questa attività è proseguita nel corso degli anni successivi e ha portato alla pubblicazione, nel 2014, delle edizioni più recenti (relative all'anno 2013) dei testi ufficiali dedicati alla tassonomia NOC dei risultati di salute e alla tassonomia NIC degli interventi infermieristici. Al momento di andare in stampa con questo volume è in corso la traduzione della versione 2018 delle due tassonomie NOC e NIC.

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 di 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 VERIFICATA NANDA-I 2018-2020

TRADUZIONE VERIFICATA NOC-NIC 2013