

# Presentazione della terza edizione italiana



*...quando si agisce è segno che ci si aveva pensato prima.  
L'azione è come il verde di certe piante che spunta appena sopra la terra,  
ma provate a tirare e vedrete che radici profonde...*

**Alberto Moravia**

Appassionata ed entusiasta, con rinnovato piacere presento la terza edizione italiana della "Classificazione NIC degli interventi infermieristici", traduzione della settima edizione inglese.

Questo testo NIC rappresenta il contributo della comunità infermieristica internazionale al fine di raggiungere l'obiettivo fondamentale di organizzare in modo completo e sistematico gli interventi e le attività infermieristiche.

È il frutto sinergico della:

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

Un **intervento infermieristico** è il frutto del giudizio clinico, del processo decisionale, delle conoscenze, dell'esperienza del professionista infermiere al servizio della persona assistita per contribuire a migliorare la salute, prevenire la malattia e promuovere la qualità della vita.

## **Aspetti generali**

In questa edizione sono presenti **565** interventi NIC suddivisi in:

- ◆ 7 domini e
- ◆ 30 classi,
- ◆ 15 interventi NIC nuovi,
- ◆ 95 interventi NIC revisionati,
- ◆ oltre **13 000 attività**.

Inoltre, in fase di traduzione in italiano:

- ◆ è stata effettuata una completa revisione linguistica della terminologia italiana utilizzata per gli interventi NIC;
- ◆ sono stati revisionati e approfonditi in modo significativo:
  - i primi 2 capitoli del testo;
  - tutti i titoli NIC, le definizioni e le attività;
  - tutto il testo, comprese le appendici.

## **Il testo comprende un'introduzione e 6 parti**

### **Introduzione**

Nella sezione introduttiva (*pagine con numeri romani da xvii a xlvi*) sono presenti:

- ◆ un glossario dei termini utilizzati;
- ◆ 22 risposte a domande più frequenti (FAQ) relative all'applicazione operativa degli interventi NIC.

La **Prima parte** è dedicata a:

- ◆ descrivere l'attuale classificazione NIC e i cambiamenti apportati in questa edizione;
- ◆ illustrare come l'infermiere può utilizzare la tassonomia NIC nella pratica clinica, nell'organizzazione, nella formazione universitaria, nella formazione continua/aggiornamento professionale e nella ricerca infermieristica.

La **Seconda parte** analizza la struttura della classificazione suddivisa in domini, classi e titoli NIC.

La **Terza parte** contiene in ordine alfabetico i **565 interventi NIC**.

Ciascun intervento NIC è declinato con il suo titolo, definizione, attività, anno di 1ª edizione e successive revisioni e bibliografia di riferimento.

La **Quarta parte** fotografa per ciascuna delle **53** aree cliniche specialistiche infermieristiche gli interventi NIC più frequenti e appropriati.

La **Quinta parte** indica il tempo stimato per erogare un determinato intervento NIC e il livello di formazione infermieristica richiesta per effettuarlo.

La **Sesta parte** comprende cinque appendici, dalla lettera **A** alla lettera **E**.

In particolare, nell'Appendice **B**, sono descritte le linee guida per la presentazione di nuovi interventi NIC o la 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 degli interventi infermieristici NIC 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* dei NIC da pagina xxix

Nella *parte finale* del testo:

- ◆ *L'indice dei NIC in ordine progressivo di codice* a pagina 661 e seguenti,
- ◆ *L'indice analitico dei NIC in ordine alfabetico secondo il focus* a pagina 669 e seguenti.

### Metodologia e utilizzo del testo

I sistemi di classificazione servono per organizzare le conoscenze di una determinata disciplina secondo specifiche regole condivise e universali.

Infatti "possedere" un linguaggio scientifico per un gruppo di professionisti rappresenta un fattore epistemologico necessario per legittimare la propria disciplina scientifica.

In particolare, per l'infermiere, i sistemi di classificazione contribuiscono all'evoluzione della filosofia e della scienza infermieristica, rendendone evidente l'essenza, "*il fare, l'agire infermieristico*", supportato da un pensiero critico, da un sapere disciplinare e da un metodo scientifico.

L'attuale classificazione NIC rappresenta il "frutto seminato e raccolto" in **35 anni** di lavoro infermieristico di clinica e di ricerca dedicata allo sviluppo e alla sperimentazione della Tassonomia.

Il testo rappresenta una **guida pratica** per individuare gli interventi e le attività NIC più appropriate (*fase 4 e fase 5 del processo di assistenza infermieristica*) a partire da:

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

L'infermiere per erogare un intervento infermieristico NIC deve sapientemente mescolare e amalgamare i seguenti fattori:

- ◆ risultati di salute desiderati dalla persona assistita (classificazione risultati NOC) - Fase 3,
- ◆ le caratteristiche della diagnosi infermieristica - Fase 2,
- ◆ le evidenze scientifiche su cui si fondano l'intervento infermieristico e le relative attività,
- ◆ la fattibilità dell'implementazione dell'intervento infermieristico,
- ◆ l'accettazione e la condivisione dell'intervento da parte della persona assistita,
- ◆ la competenza dell'infermiere nell'erogare l'intervento infermieristico e le relative attività.

La classificazione NIC costituisce l'essenza della pratica clinica infermieristica e contribuisce alla crescita e visibilità della scienza infermieristica nell'organizzazione, nella formazione, nella ricerca e nella consulenza in quanto:

- ◆ permette la pianificazione e la documentazione dell'assistenza infermieristica;
- ◆ contribuisce a rendere visibile ed evidente il contributo e l'impatto dell'infermieristica sulla salute globale delle persone assistite;
- ◆ facilita la comunicazione intraprofessionale, multidisciplinare e con la società;
- ◆ promuove lo sviluppo di un sistema di erogazione delle prestazioni infermieristiche;
- ◆ favorisce, insieme alle tassonomie NANDA-I e NOC, l'implementazione di sistemi informatici e la possibilità di piani assistenziali strutturati e standardizzati con la presenza di tutte le fasi del processo infermieristico.

Con la classificazione NIC l'infermiere si **assume la responsabilità** di concretizzare il suo mandato professionale assistenziale con **un agire consapevole**.

In particolare, gli interventi infermieristici **esprimono l'esercizio professionale** (la cosiddetta "*pratica clinica*") come sottolineato anche dal Profilo Professionale dell'Infermiere.

Infatti, il DM 739/1994, all'art. 1 comma 2 e 3, afferma testualmente:

...omissis...

2. L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di **natura tecnica, relazionale, educativa**. Le principali **funzioni** sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

3. L'infermiere:
- partecipa** all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività;
  - identifica** i *bisogni di assistenza infermieristica* della persona e della collettività e **formula** i relativi obiettivi;
  - pianifica, gestisce e valuta** l'*intervento assistenziale infermieristico*;
  - garantisce** la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche;
  - agisce** sia *individualmente* sia *in collaborazione* con gli altri operatori sanitari e sociali (tutti gli odierni professionisti sanitari e sociali);
  - per l'espletamento delle funzioni **si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto** (OSS).

...omissis...

Ovvero gli interventi NIC sono la manifestazione verso "l'esterno" della... "*natura tecnica, relazionale, educativa dell'assistenza infermieristica*" e del fatto che l'infermiere si assume la responsabilità di... "*identificare, formulare, pianificare, gestire e valutare l'intervento assistenziale infermieristico*" coniugando scienza-etica-azione.

Gli interventi NIC non sono una mera classificazione di termini ma rappresentano **un'opportunità di descrivere le prestazioni infermieristiche** in modo appropriato e specifico della nostra professione nei confronti della persona assistita, del caregiver, della famiglia, del gruppo e della comunità.

L'infermiere è colui che sa conciliare la *scienza nomotetica* (la conoscenza generalizzabile, standardizzata, conforme a leggi e principi) con la *scienza idiografica* (la conoscenza applicata al particolare, all'unicità della persona).

In particolare, la sensibilità e la competenza di ogni singolo professionista persona-infermiere nel suo essere in relazione con la persona-assistita permette di trarre, dall'universalità del linguaggio infermieristico dei 565 NIC, quello specifico intervento NIC e quelle attività più appropriate per ogni singola persona, dando un profondo significato e valore alla relazione terapeutica di un aver cura e prendersi cura della persona con rispetto e premura.

La natura tecnica dell'assistenza infermieristica, citata nell'art. 1, c. 2 del DM 739/1994, rappresenta un aspetto importante della nostra professione, ma il nostro fine è sempre la relazione con la persona assistita.

Il codice deontologico dell'infermiere del 2019 afferma infatti:

### Art. 3 – Rispetto e non discriminazione

*L'Infermiere cura e si prende cura della persona assistita, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'eguaglianza, delle sue scelte di vita e concezione di salute e benessere, senza alcuna distinzione sociale, di genere, di orientamento della sessualità, etnica, religiosa e culturale.*

Si astiene da ogni forma di discriminazione e colpevolizzazione nei confronti di tutti coloro che incontra nel suo operare.

### Art. 4 – Relazione di cura

Nell'agire professionale l'Infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo.

Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono coinvolgendo, con il consenso dell'interessato, le sue figure di riferimento, nonché le altre figure professionali e istituzionali.

*Il tempo di relazione è tempo di cura.*

L'infermiere, signore autorevole del suo sapere disciplinare, radicato nella filosofia e teoria infermieristica, nei modelli concettuali infermieristici, nel metodo, nel linguaggio scientifico e nel processo di assistenza, entra e tocca l'intimità vitale della persona assistita per aiutarla, utilizzando i NIC, a trovare risposte ai suoi desideri, sogni, bisogni e problemi di salute.

L'infermiere riesce così a creare un'eudemonia sinergica con la persona assistita, generando nuove e laterali prospettive empatiche-collaborative per fornire sostegno e cura efficace, utilizzando la propria dimensione umana e professionale per raggiungere i risultati di salute condivisi con la persona assistita.

Abbiamo vissuto un tempo in cui "*bastava fare*" in un modello assistenziale "*per compiti*".

Oggi è il tempo di erogare assistenza con assunzione di responsabilità, di documentare con termini scientifici ogni prestazione infermieristica e di riconoscere la potenza della parola per trasmettere e comunicare con autorevolezza professionale.

Mi auguro che la lettura di questo testo possa davvero cambiare la nostra vita professionale, favorendo la nostra crescita.

L'assistenza infermieristica continuerà a essere quella "di prima" ma "non sarà più la stessa" di prima.

Sapere non significa solo accrescere le conoscenze, ma anche apertura verso nuovi mondi rispetto a quelli già conosciuti, per tendere all'eccellenza.

La persona assistita rappresenta il **vero cuore** della professione infermieristica.

L'infermiere attraverso il gesto terapeutico e la relazione di aiuto e di cura con la persona assistita costruisce tessuti di vita, esperienze intellettuali ed emotive generando nuove prospettive (co-generazione creativa).

La persona, da oggetto di cura, diventa **soggetto di cura**, attore in movimento verso la propria guarigione e la propria autogestione di vita.

*La forza di essere migliore ogni giorno risiede nella:  
conoscenza, consapevolezza, coraggio,  
umiltà, saggezza, sapienza,  
determinazione, resilienza, responsabilità.*

*La forza di essere migliore ogni giorno risiede  
nell'agire con grazia e bellezza.*

*Per essere autonomo, fedele e leale  
alla propria mission e vision professionale.*

*Per essere infermiere.*

*Per essere comunità infermieristica.*

**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



I sistemi di classificazione organizzano le conoscenze in modo che possano essere gestite e recuperate per la costruzione della conoscenza, identificando utili relazioni tra conoscenze, gestendo le complessità e facilitando il processo decisionale.

Il lavoro di classificazione determina la creazione di una tassonomia, ovvero una disposizione ordinata di cose, idee, tempi o luoghi. Carl Linneo, considerato da tutti il fondatore delle classificazioni scientifiche, creò una tassonomia di piante, animali e minerali. È importante notare che, nel 1745, Linneo creò anche un giardino botanico presso la Uppsala Universitet, in Svezia, in cui coltivò 1300 specie di piante, organizzate secondo la sua tassonomia delle piante viventi. Il giardino di Linneo funge da metafora della natura organica sempre crescente di un sistema di classificazione. La foglia rappresentata nel logo NIC è una replica di quella di un albero del giardino di Linneo.

La Classificazione NIC organizza in modo completo e sistematico gli interventi e le attività effettuate dagli infermieri. Dalla sua nascita, nel 1987, la Classificazione NIC ha registrato una crescita e un'evoluzione continue e costanti. Questa è la settima edizione della *Nursing Interventions Classification (NIC)*, le sei edizioni precedenti sono state pubblicate nel 1992, 1996, 2000, 2004, 2008 e 2013. Joanne M. Dochterman è stata la curatrice responsabile delle prime quattro edizioni, Gloria M. Bulechek è stata la curatrice responsabile della quinta e della sesta edizione. Per questa nuova edizione, il curatore responsabile è Howard K. Butcher. Howard è entrato a far parte del team NIC a partire dalla quinta edizione mentre Cheryl M. Wagner dalla sesta edizione.

In questa settima edizione del 2018, la Classificazione NIC è stata ampliata e rivista grazie a un costante impegno nella ricerca e ai contributi provenienti dalla comunità professionale infermieristica.

Le caratteristiche di questa edizione sono le seguenti:

- ◆ La sezione introduttiva è stata riorganizzata e aggiornata per facilitarne la comprensione e l'utilizzo. Per esempio, le risposte alle 22 domande più frequenti possono ora essere facilmente accessibili perché raccolte in una

sezione separata. I Capitoli 1 e 2 della sesta edizione sono stati completamente aggiornati e sintetizzati in un unico capitolo (Prima parte. Panoramica e utilizzo della Classificazione NIC nella formazione, nella pratica clinica e nella ricerca). Le Domande più frequenti e la Prima parte desteranno l'interesse sia dei neofiti sia degli utilizzatori esperti della Classificazione NIC.

- ◆ Il formato di ciascuno degli interventi è lo stesso delle precedenti edizioni. Ogni intervento comprende un titolo, una definizione, l'elenco delle attività che l'infermiere può erogare (*le attività sono elencate in ordine logico*), le date di pubblicazione e revisione di ogni NIC e un breve elenco di testi di approfondimento. Il linguaggio standardizzato riguarda il titolo e la definizione che lo accompagna. Le attività possono essere selezionate o modificate per quanto necessario al fine di soddisfare gli specifici bisogni di una popolazione o di una persona. Pertanto la Classificazione NIC può essere utilizzata per trasmettere un significato comune attraverso i vari contesti clinici ma, al tempo stesso, dà modo agli infermieri di personalizzare l'assistenza.
- ◆ Questa edizione comprende **565 interventi**. 15 interventi sono nuovi mentre 95 di quelli precedenti sono stati revisionati per questa edizione (si veda l'appendice A per l'elenco dettagliato degli interventi nuovi, aggiornati e cancellati). La revisione degli interventi ha riguardato sia le attività sia l'aggiornamento della bibliografia. I riferimenti bibliografici indicati non costituiscono un elenco completo per ciascun intervento. Essi rappresentano una parte delle fonti che sono state utilizzate per sviluppare la definizione dell'intervento e il relativo elenco delle attività, e forniscono un supporto per l'utilizzo dell'intervento da parte degli infermieri. Ogni intervento ha un unico numero di codice che facilita l'informaticizzazione della Classificazione NIC e favorisce il pagamento delle prestazioni professionali (costituite dall'insieme degli interventi e delle attività erogate) per gli infermieri libero professionisti, gli studi associati infermieristici,

gli studi integrati ecc. Nelle pagine iniziali di questo testo sono riportati alcuni consigli su come individuare facilmente un intervento.

- ◆ La tassonomia NIC, che è stata inclusa per la prima volta nella 2ª edizione del 1996, è stata aggiornata in questa 7ª edizione per inserirvi tutti i 15 nuovi interventi. Come nelle tre precedenti edizioni, la tassonomia comprende 7 domini e 30 classi. La tassonomia, presentata nella seconda parte di questo testo, aiuta gli infermieri a individuare e a scegliere gli interventi più appropriati in base ai bisogni delle persone assistite e delle loro famiglie/caregiver/gruppi/comunità e rappresenta una struttura che può essere d'aiuto nella formulazione sia dei piani di studio didattici sia dei piani di assistenza clinica. (Per maggiori dettagli si veda la panoramica della tassonomia NIC a pagina 37.
- ◆ La sezione dedicata ai principali interventi NIC per singola area clinica infermieristica, che aiuta a definire la natura stessa delle diverse specialità, in questa edizione è stata aggiornata e ampliata con l'aggiunta di quattro aree cliniche infermieristiche: *Ustioni, Camping e villaggi turistici, Violenza domestica e Ferite e stomie*. Ora vi sono un totale di **53 aree cliniche** con i relativi interventi infermieristici principali. Inoltre, l'assistenza infermieristica nel fine vita è ora denominata *Assistenza infermieristica in hospice e cure palliative*. (Per ulteriori informazioni, si veda l'introduzione agli interventi principali a pagina 582.
- ◆ La quinta parte della presente edizione contiene l'indicazione del tempo stimato e del livello di formazione infermieristica richiesto per effettuare un intervento NIC in modo sicuro e competente. Il tempo stimato e il livello di formazione infermieristica richiesto sono presentati per tutti i 565 interventi NIC contenuti in questa edizione. (Per maggiori informazioni si veda l'introduzione a pagina 620.
- ◆ A causa del cambiamento dell'editore da parte di NANDA-I, non abbiamo ottenuto il permesso di utilizzare i contenuti dell'edizione 2015-2017 della Classificazione NANDA-I pubblicata dalla Wiley. Inoltre, in questa edizione non sono stati inclusi i collegamenti degli interventi NIC alla nuova, undicesima, edizione della classificazione delle diagnosi infermieristiche NANDA-I (2018-2020) perché l'undicesima edizione della Classificazione NANDA-I è stata pubblicata

mentre questa edizione della Classificazione NIC era nelle fasi finali di revisione per la pubblicazione.

- ◆ Nelle pagine iniziali del testo è riportato l'elenco dei collaboratori che hanno aggiornato gli interventi NIC. Saremo lieti di ricevere suggerimenti da parte degli infermieri dei diversi paesi del mondo per inserire nuovi interventi NIC. L'appendice B illustra le linee guida per la presentazione di nuovi interventi NIC o la modifica degli interventi NIC esistenti. Questa edizione include un elenco di tutte le precedenti edizioni e traduzioni della Classificazione NIC (si veda l'appendice E a pagina 656). Le edizioni precedenti comprendevano una bibliografia con molte pubblicazioni relative alla Classificazione NIC; tuttavia, il numero crescente dei testi pubblicati in molti paesi ha reso difficile il compito di redarre una bibliografia completa. Le pubblicazioni focalizzate sulla Classificazione NIC possono essere facilmente consultate utilizzando i database di ricerca Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), MedlinePlus, o PubMed.

In sintesi, la Classificazione NIC include gli interventi effettuati da tutti gli infermieri. Come in passato, tutti gli interventi infermieristici classificati sono considerati clinicamente utili, anche se alcuni hanno un carattere più generale di altri. Poiché l'ambito clinico dell'assistenza infermieristica che coprono è molto ampio, è prevedibile che nessun infermiere li utilizzi tutti e forse nemmeno una gran parte. Molti interventi NIC richiedono una formazione specifica e alcuni necessitano di specifici e appropriati titoli accademici (per esempio: master in...). Altri interventi si riferiscono ad attività di base relative all'igiene personale e alle misure di benessere che, in determinati casi, possono essere attribuiti ad altri operatori, ma che richiedono comunque una pianificazione e una valutazione da parte dell'infermiere.

L'uso della Classificazione NIC:

- ◆ contribuisce a rendere evidente l'impatto degli infermieri sull'intero sistema di erogazione dell'assistenza sanitaria;
- ◆ standardizza e definisce la base di conoscenze per la pratica clinica professionale e la stesura dei piani di studio didattici ;
- ◆ facilita una selezione appropriata dei singoli interventi infermieristici;

- ◆ facilita la comunicazione dei trattamenti infermieristici ai colleghi e agli altri professionisti della salute;
- ◆ consente ai ricercatori di esaminare l'efficacia e il costo dell'assistenza infermieristica;
- ◆ aiuta i formatori a sviluppare piani di studio che si raccordano meglio con la pratica clinica;
- ◆ facilita l'insegnamento ai neolaureati del processo decisionale in campo clinico;
- ◆ aiuta la dirigenza infermieristica a pianificare con maggiore efficacia ed efficienza il personale e i presidi necessari;
- ◆ promuove lo sviluppo di un sistema di retribuzione delle prestazioni assistenziali infermieristiche;
- ◆ facilita lo sviluppo e l'impiego di sistemi informativi e informatici infermieristici;
- ◆ comunica al pubblico la natura dell'infermieristica.

Quando si usa un linguaggio standardizzato per documentare la pratica clinica infermieristica, si

ha la possibilità di confrontare e valutare l'efficacia dell'assistenza prestata in molteplici contesti da diversi professionisti della salute. L'utilizzo di un linguaggio standardizzato non inibisce la nostra pratica assistenziale, anzi comunica agli altri l'essenza dell'assistenza infermieristica e aiuta noi a migliorare la nostra attività professionale mediante la ricerca. Ancora, lo sviluppo e l'impiego della Classificazione NIC contribuisce all'avanzamento della conoscenza infermieristica attraverso la realizzazione pratica degli interventi in ambito clinico.

Siamo convinti che il continuo sviluppo e utilizzo della Classificazione NIC favorisca tale avanzamento, così come l'impegno della professione volto ad avere una voce più forte nell'arena della politica sanitaria. Continuiamo ad apprezzare i vostri feedback e attendiamo con interesse gli input che ci vorrete inviare con continuità.

*Howard K. Butcher  
Gloria M. Bulechek  
Joanne M. Dochterman  
Cheryl M. Wagner*