

Indice

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

UNITÀ I

PRINCIPI GENERALI DELL'INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ

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

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

ONLINE universita.zanichelli.it/ifec

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

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

ONLINE universita.zanichelli.it/ifec

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

Capitolo 4. Competenze dell'infermiere di famiglia e di comunità

4.1	COMPETENZE	35
	<i>Hard, soft e life skills</i>	36
	Evoluzione delle competenze nel lavoro e nell'apprendimento: dal comportamentismo al costruttivismo	39
	Sviluppare le competenze dei professionisti: il modello di Guy Le Boterf	41
	Andragogia e motivazione all'apprendimento	42
4.2	PERCORSI DI FORMAZIONE PER L'ACQUISIZIONE DEI LIVELLI DI COMPETENZA	47
	Livelli di competenza secondo l'International Council of Nurses (ICN)	48
	Orientamenti internazionali	51
	Orientamenti nazionali	58
4.3	PROGETTARE PERCORSI DI FORMAZIONE PER LO SVILUPPO DI COMPETENZE SPECIALISTICHE PER L'IFEC	60
	Framework per la formazione degli infermieri di famiglia e di comunità (IFeC)	61
	Percorsi di formazione e livelli di competenza infermieristica	67
	Framework per lo sviluppo delle competenze dell'IFeC: ambiti di applicazione dei modelli PEPPA, N-REM e Iowa	69
4.4	ETICA DELLE COMPETENZE	76
	Utilizzo etico delle competenze	77

Capitolo 5. Competenze digitali dell'infermiere di famiglia e di comunità

ONLINE universita.zanichelli.it/ifec

5.1	NUOVI MODELLI DI INFERMIERISTICA E TECNOLOGIE	1
	Teoria della Technological Competency as Caring in Nursing (TCCN)	1
	Dalla tecnologia come mezzo alla tecnologia come risorsa	2
	Tecnologia digitale ed educazione alla salute	3
	Raccolta e analisi dei dati: studi e valutazioni clinico-assistenziali	4
5.2	EVOLUZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE E TELEMEDICINA	6
	Lavoro in team multidisciplinare e opportunità della telemedicina	7
5.3	STRUMENTI DIGITALI PER L'INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ	7
5.4	AREE DI APPLICAZIONE DELLA TECNOLOGIA DIGITALE, DELL'INFORMATICA E DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN SANITÀ	8
	Comunicazione e relazione	8
	Supporto per la salute mentale	9

	Supporto per la cura della demenza	10
	Educazione alla salute nelle scuole	11
	Sostegno dell'anziano fragile	12
5.5	STRUMENTI DIGITALI PER LA PRESA IN CARICO AL DOMICILIO	12
	Cartella clinica elettronica	12
	Strumenti di valutazione	13
	Applicazioni per la valutazione multidimensionale	13
	Sistemi di e-health monitoring	13
5.6	CONSIDERAZIONI ETICHE E ALFABETIZZAZIONE DIGITALE	14
	Intelligenza artificiale e questioni etiche	15

Capitolo 6. Assistenza centrata sulla persona, sulla famiglia e sulla comunità

6.1	ASSISTENZA CENTRATA SULLA PERSONA E SULLA FAMIGLIA: DEFINIZIONE	82
	Advocacy nell'ambito dell'infermieristica centrata sulla persona, sulla famiglia e sulla comunità	82
6.2	COMPETENZE AVANZATE: SVILUPPARE L'ASSISTENZA CENTRATA SULLA PERSONA, SULLA FAMIGLIA E SULLA COMUNITÀ	82
	Infermiere caratterizzato da una forte leadership	82
	Monitoraggio regolare e segnalazione dei dati di feedback degli assistiti	83
	Coinvolgimento di assistiti, famiglie e caregiver	84
	Miglioramento delle risorse nell'erogazione delle cure e nella gestione dell'ambiente	84
	Capacità del personale sanitario e ambiente di lavoro favorevole	85
	Definizione delle responsabilità delle prestazioni	85
	Riprogettazione e coprogettazione dell'erogazione dei servizi	87
	Sostegno di una cultura dell'apprendimento organizzativo	87
6.3	CONCETTI FONDAMENTALI DELL'ASSISTENZA CENTRATA SULLA PERSONA E SULLA FAMIGLIA	87
	Dignità e rispetto	87
	Condivisione delle informazioni	87
	Partecipazione	88
	Collaborazione	88
6.4	ASSISTENZA PERSONALIZZATA	89

Capitolo 7. Relazione di aiuto e counseling

7.1	RELAZIONE DI AIUTO	91
	Presupposti della relazione di aiuto	92
	Relazione terapeutica	93
	Relazione professionale	94
	Consapevolezza del "sé personale" e del "sé professionale"	94

Importanza della personalità dell'operatore nella relazione con l'assistito e la famiglia	95	Finalità delle cure di comunità	154
Ascolto attivo ed empatico	96	Reti delle cure di comunità	154
7.2 COUNSELING	97	9.3 FRAMEWORK DEI MODELLI	154
Counseling infermieristico di famiglia e di comunità: finalità	98	Modelli e metodi di intervento a livello macro	155
Counseling infermieristico: formazione	98	Modelli e metodi di intervento a livello meso	161
Counseling infermieristico: tecniche e competenze	99	Modelli, strumenti e metodi di intervento a livello micro	161
Counseling infermieristico: colloquio	100		
Counseling infermieristico e relazione di aiuto digitale	104		
7.3 RELAZIONE DI AIUTO E COUNSELING COME BASE PER IL COLLOQUIO MOTIVAZIONALE	104		
7.4 CONSIDERAZIONI ETICHE	105		
Valenza filosofica ed etica del silenzio, dell'ascolto e del dialogo	106		

UNITÀ II

ELEMENTI DI SANITÀ PUBBLICA

Capitolo 8. Elementi normativi e organizzativi di sanità pubblica	111	Capitolo 10. Modelli concettuali, professionali e organizzativi per l'infermieristica di famiglia e di comunità	163
8.1 POLITICHE DI WELFARE IN ITALIA	112	10.1 DAL MODELLO BIOMEDICO AL MODELLO BIOPSICOSOCIALE	163
Piano nazionale della cronicità (PNC)	114	Modelli concettuali che caratterizzano la salute e le cure di comunità	164
Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025	121	Modelli professionali	170
Decreto ministeriale 77/2022: una svolta nell'assistenza territoriale	126	Modelli organizzativi, predittivi e di stratificazione	172
8.2 POLITICHE E MODELLI ORGANIZZATIVI PER LA CRONICITÀ	127	10.2 ESPERIENZE REGIONALI DI IMPLEMENTAZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI	179
Evoluzione storica delle politiche di welfare per la cronicità	128	Friuli-Venezia Giulia	181
<i>Il welfare state</i>	129	Piemonte	183
<i>Welfare state</i> : origine, espansione, crisi e nuovi modelli	131	Toscana	184
Principi e linee guida portanti delle nuove politiche sociosanitarie di welfare	132	Puglia	186
Organizzazione del nuovo welfare e ruolo centrale della famiglia	134	10.3 MODELLO PROFESSIONALE E ORGANIZZATIVO DELL'INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ	187
Ripensare la presa in carico	134	Destinatari del modello dell'IFeC	188
		Presa in carico integrata	188
Capitolo 9. Modelli organizzativi territoriali per l'infermieristica di famiglia e di comunità	137	Capitolo 11. Aspetti di sanità pubblica e medicina di comunità	195
9.1 MODELLI ORGANIZZATIVI E STRUTTURE TERRITORIALI	137	11.1 GLOBALITÀ DEI BISOGNI DI SALUTE IN ITALIA	195
Cure integrate	138	Pandemia da SARS-CoV-2	195
9.2 MODELLI ORGANIZZATIVI DI SALUTE PUBBLICA E CURE DI COMUNITÀ	152	Povertà in Italia	196
		11.2 MORTALITÀ, MORBILITÀ E PRINCIPALI CAUSE DI MORTE	197
		Mortalità infantile	198
		Principali cause di morte	199
		Fattori o cause che influenzano il mantenimento della salute	199
		11.3 RACCOMANDAZIONI INTERNAZIONALI PER LA SALUTE GLOBALE	203
		11.4 SVILUPPO E PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLA COMUNITÀ	204
		Reti intersettoriali e servizi per la promozione della salute	205

■ Capitolo 12. Medicina e infermieristica di comunità

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

UNITÀ III

STRUMENTI E METODI PER L'EDUCAZIONE ALLA SALUTE

■ Capitolo 13. Educazione alla salute

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

■ Capitolo 14. Presa in carico educativa della persona, della famiglia e della comunità

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

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

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

UNITÀ IV

SALUTE DELLA FAMIGLIA

■ Capitolo 16. Salute della famiglia: definizione e funzionamento

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

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

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

UNITÀ V

SALUTE DELLA PERSONA ANZIANA

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

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

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

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

UNITÀ VI

SALUTE DI FAMIGLIE CON PERSONE AFFETTE DA CONDIZIONI CRONICHE

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

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

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

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

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

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

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

UNITÀ VII

SALUTE DELLE COMUNITÀ

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

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

■ **Capitolo 32. Comunità scolastica**

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

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