



Guida in preparazione alla prova pratica dell'Esame Finale del CdS Infermieristica

Sulla base del documento prodotto dalla Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle professioni sanitarie - Commissione Nazionale dei Corsi di Laurea in Infermieristica (settembre 2013), del Profilo dell'Infermiere definito ai sensi del DM 739/1994 e dell'ordinamento didattico, nonché delle Circolari Ministeriali n. 2445 del 20 gennaio 2012 e n. 46319 del 30 settembre 2016, si suggerisce al candidato di realizzare la sua preparazione alla Prova Pratica sulle seguenti aree:

1) COMPETENZE CLINICO-ASSISTENZIALI

Assistere la persona con **insufficienza respiratoria** acuta e/o cronica in ventilazione invasiva e non invasiva (quadri prioritari su cui concentrare la propria preparazione: polmonite, broncopneumopatia cronica-ostruttiva, asma, edema polmonare acuto, trauma toracico):

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: liberazione delle vie aeree e mantenimento della loro pervietà, alterazione degli scambi gassosi (ipossia/ipercapnia);
- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare le compromissioni principali determinate da patologie ad origine respiratoria (es. riduzione della tolleranza alle attività di vita quotidiana e della cura di sé, alterazioni neurologiche, alterazione nutrizione) ed i principali fattori di rischio causa di riacutizzazione;
- Conoscere, valutare gli effetti terapeutici e collaterali e gestire devices invasivi e non invasivi per il supporto ventilatorio (es. dispositivi e modalità di ventilazione invasiva e non invasiva, devices per umidificazione, devices per la pervietà delle vie aeree e la ventilazione);
- Valutare l'efficacia e monitorare potenziali effetti collaterali dei trattamenti farmacologici e non farmacologici applicati (es. ossigeno-terapia, ventilazione non invasiva, broncodilatatori, mucolitici).

Assistere la persona con problemi **neurologici** (quadri prioritari su cui concentrare la propria preparazione: stroke, trauma cranico, demenza, malattia di Parkinson) sia nella fase acuta che in quella post-acuta e riabilitativa:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: alterazioni dello stato di coscienza, alterazioni della percezione/cognizione, alterazioni neurosensoriali e neuromotorie;
- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare le compromissioni principali determinate da patologie neurologiche (es. afasia-disartria, deficit di comprensione e comunicazione, confusione e agitazione psicomotoria, deficit motori, disfagia, rischio aspirazione/ab ingestis, deficit nutrizionali, ipertensione endocranica);
- Scegliere e pianificare adeguate modalità di monitoraggio neurologico nelle diverse condizioni cliniche che ne determinano una alterazione (scale di valutazione, monitoraggio invasivo e non invasivo, valutazione segni e sintomi)
- Valutare l'efficacia e monitorare potenziali effetti collaterali dei trattamenti e delle terapie farmacologiche applicate (es. antiepilettici, antiaggreganti, antiedemigeni, sedativi, ipnoinducenti).



Assistere la persona con problemi **cardiocircolatori** (quadri prioritari su cui concentrare la propria preparazione: scompenso cardiaco acuto e cronico, sindrome coronarica acuta, aritmie):

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare l'assistito con dolore toracico acuto, alterazioni della gittata cardiaca, alterazioni del ritmo cardiaco;
- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare le compromissioni date dalla patologia nella cronicità (es. intolleranza all'attività fisica, stili di vita, alterazione del sonno e abitudini alimentari) ed i principali fattori di rischio causa di riacutizzazione;
- Valutare l'efficacia e monitorare potenziali effetti collaterali dei trattamenti farmacologici e non farmacologici applicati (es. antiaritmici, inotropi, vasocostrittori, vasodilatatori, antiaggreganti/coagulanti, ossigenoterapia, ventilazione non invasiva).

Assistere la persona con problemi **renali, epatici e diabete** (quadri prioritari su cui concentrare la propria preparazione: insufficienza renale acuta e cronica, cirrosi epatica scompensata, diabete mellito):

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare le alterazioni date dalle patologie nelle condizioni sia di acuzie che di cronicità (es. alterazione equilibrio acido-base, sovraccarico di liquidi, squilibri idro-elettrolitici, affaticamento, alterazioni dell'alvo, alterazioni neurologiche, ipo-iperglicemia)
- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare le compromissioni principali date dalle condizioni cliniche nella cronicità (es. alterato modello di cura di sé, alterazione integrità cutanea, aderenza terapeutica) ed i principali fattori di rischio causa di riacutizzazione;
- Valutare l'efficacia e monitorare potenziali effetti collaterali dei trattamenti farmacologici e non farmacologici applicati (es. diuretici, insulino-terapia, ipoglicemizzanti, lassativi).

Assistere la persona con problemi **onco-ematologici**:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare le complicanze dei trattamenti (es. nausea, vomito, stomatite, alopecia, neutropenia, rischio infettivo, piastrinopenia, stravasamento chemioterapico, *fatigue*, *comfort* e dolore cronico);
- Attivare strategie idonee alla continuità clinico-assistenziale nel passaggio tra setting ospedaliero e territoriale;
- Valutare il dolore e pianificare interventi idonei atti alla sua prevenzione e trattamento;
- Attivare le principali tecniche/strategie nella gestione di cure palliative.
-

Assistere la **persona sottoposta ad intervento di chirurgia generale e/o specialistica** (quadri prioritari su cui concentrare la propria preparazione: problematiche gastrointestinali, addominali, vascolari, ortopedico-traumatologiche, otoiatriche e senologiche) sia in elezione che in urgenza:

- Indicare le tappe e gli standard di preparazione degli assistiti all'intervento chirurgico;
- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare gli assistiti con rischi e/o complicanze peri-operatorie (es. anestesilogiche, infettive, emorragiche, tromboemboliche, ileo paralitico, ipotermia, squilibrio idro-elettrolitico, dolore, *discomfort*, motilità, ansia) e il funzionamento dei *devices* (es: drenaggi, cateteri vascolari, catetere urinario);
- Scegliere e pianificare adeguate modalità di monitoraggio post-operatorio;
- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare il recupero funzionale dopo chirurgia (es. recupero mobilità, alimentazione, attività di vita quotidiana) e lo sviluppo di autonomia del paziente in condizioni di alterazione



permanente secondaria ad intervento (es. tracheostomia, gastrostomia percutanea, impotenza funzionale, terapie sostitutive)

Assistere il **bambino** con infezioni intestinali, delle vie urinarie e respiratorie, inalazione/ingestione incongrua e traumatismi:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare il bambino con dolore, febbre, convulsioni, vomito, diarrea, stipsi, squilibri-elettrolitici;
- Saper effettuare sul bambino esame obiettivo e monitoraggio parametri vitali con attenzione peculiare all'identificazione e al trattamento del dolore.

Assistere la persona in situazione di **criticità vitale**:

- Decidere le più idonee modalità di monitoraggio multiparametrico in relazione alle condizioni clinico assistenziali del paziente;
- Riconoscere/identificare e sorvegliare condizioni di deterioramento clinico e di compromissione delle funzioni vitali, saper attivare la catena della sopravvivenza ed effettuare le principali procedure salvavita;
- Identificare le priorità nella gestione di condizioni di criticità vitale;
- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare le condizioni cliniche urgenti/emergenti che compromettono le principali funzioni vitali: neurologiche, respiratorie e cardiocircolatorie.

Assistere l'**anziano fragile nei diversi contesti di vita e di cura quali domiciliari, territoriali e ospedalieri**:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare nell'anziano la dipendenza nelle ADL, la confusione mentale, la disfagia, la malnutrizione, la disidratazione, l'incontinenza fecale e urinaria;
- Valutare e pianificare interventi infermieristici e multidisciplinari per la continuità assistenziale in relazione al contesto socio-familiare dell'anziano con difficoltà;
- Valutare attraverso strumenti mono o multidimensionali le condizioni di disabilità, la qualità di vita e individuare le risorse necessarie per l'anziano.

Assistere la persona con **malattia cronica**:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare il paziente in condizioni di cronicità e disabilità nei contesti di cura residenziali e/o territoriali;
- Pianificare e gestire la continuità assistenziale e la dimissione protetta;
- Pianificare e attivare strategie per rallentare il progresso di malattia (es. riacutizzazione di malattia);
- Identificare risorse e attivare strategie per preservare autonomia e qualità di vita tramite processi di inclusione del paziente e del *caregiver*.

Assistere la persona con **malattia terminale**:

- Attivare le principali tecniche/strategie nell'assistenza a pazienti in cure palliative e;
- Valutare dinamicamente le priorità assistenziali secondo l'evoluzione della patologia;
- Valutare, prevenire e sorvegliare il dolore nella terminalità;
- Garantire comfort e inclusione nella gestione della malattia a pazienti e *caregiver*.



Assicurare cure primarie, sorveglianza e monitoraggio:

- Valutare, misurare e gestire il dolore acuto e cronico, anche nella persona non comunicante o con deficit cognitivo, barriere linguistiche e culturali attraverso l'utilizzo delle scale più idonee secondo la condizione clinico-assistenziale e il contesto;
- Valutare, misurare e gestire lo stato nutrizionale e garantire un adeguato apporto calorico secondo fabbisogno in relazione alle diverse condizioni clinico-assistenziali: assistenza al pasto in condizioni di limitata autonomia funzionale e in condizioni di alterata deglutizione, applicazione di strumenti di valutazione del fabbisogno calorico, somministrazione di nutrienti tramite formulazioni artificiali (Nutrizione enterale, Nutrizione parenterale);
- Valutare, gestire e sorvegliare la motilità, la tolleranza/intolleranza all'esercizio fisico, gli effetti della immobilità/sedentarietà sulla salute e l'uso di presidi e ausili per la deambulazione e posizionamento; prevenire, valutare e gestire le complicanze dell'alterata motilità;
- Valutare, gestire e supportare la funzione respiratoria: esame obiettivo, monitoraggio invasivo e non invasivo, utilizzo di scale di valutazione adeguate, postura e mobilizzazione, esercizi respiratori, clearance delle vie aeree; gestione delle vie aeree artificiali, assistenza al paziente sottoposto a forme di ventilazione non invasiva ed invasiva;
- Valutare, gestire e supportare la funzione cardiovascolare: sistemi di monitoraggio non invasivo ed invasivo, intensità di monitoraggio e limiti di allarme, esame obiettivo; conoscenza di sistemi di supporto d'organo;
- Garantire il "wound care": valutare, prevenire e gestire lesioni da pressione, lesioni da sfregamento, lesioni chimiche, lesioni vascolari, ferite chirurgiche normali e/o infette, stomie; applicare scale di valutazione adeguate alle lesioni presenti, decidere materiali idonei secondo esigenze di trattamento e/o prevenzione;
- Valutare e gestire il bisogno di eliminazione urinaria ed intestinale in relazione ai diversi livelli di dipendenza e alla intensità di cure.

2) COMPETENZA DI GESTIONE SICURA (PAZIENTI/OPERATORI) DELLE PRATICHE ASSISTENZIALI, DELL'AMBIENTE E DEI REGIMI TERAPEUTICI-ASSISTENZIALI

- Gestire in sicurezza (pazienti/operatori) le **pratiche assistenziali e l'ambiente:**
 - Precauzione standard: Igiene delle mani, sistema barriera e dispositivi di protezione individuale
 - Precauzioni aggiuntive per contatto, per la trasmissione per via aerea, droplet, e contatto: sistemi barriera e DPI, collocazione del paziente, educazione paziente e familiari;
 - Corretto utilizzo dei dispositivi di protezione aggiuntiva: maschere FFP2-FFP3, igiene respiratoria/cough etiquette;
 - Classificazione dei presidi in critico, semi-critico e non critico e loro trattamento (decontaminazione, detersione, disinfezione, sterilizzazione);
 - Smaltimento delle diverse tipologie di rifiuti, gestione della biancheria, principi e criteri di igiene ambientale;
 - Principi ergonomici nel fornire assistenza (dispositivi/presidi) e nella movimentazione sicura dei pazienti. compresa la prevenzione delle lumbalgie;
 - Fattori di rischio, prevenzione e gestione delle cadute;



- Attivare strategie di prevenzione del deterioramento clinico tramite monitoraggio e sorveglianza, utilizzo sistemi di allertamento precoce, e applicazione di interventi assistenziali salavita a carattere d'urgenza (BLS);
- Riconoscere e segnalare eventi a rischio per il paziente e per i professionisti garantendone il riconoscimento ed applicando gli interventi previsti dal *risk management*.

Gestire in modo sicuro (pazienti/operatori) i regimi terapeutici:

- Precauzioni standard: principi di protezione individuale in relazione all'allestimento e somministrazione di terapia farmacologica (contatto IN-OUT e OUT-IN);
- Caratteristiche e principi di sicurezza dell'intero processo della terapia: dalla fase di prescrizione alla fase di monitoraggio degli effetti attesi.
- Sistemi di distribuzione e conservazione dei farmaci;
- Foglio Unico di Terapia (FUT): principali caratteristiche, criteri di sicurezza previsti, modalità di registrazione e annotazione;
- Preparazione e somministrazione sicura dei farmaci per via orale, parenterale, emoderivati: regola delle 'G' e raccomandazioni ministeriali;
- Gestione farmaci a basso indice terapeutico e ad alto livello di attenzione (LASA), fonti di informazione;
- Terapia orale e alimenti: assunzione a stomaco pieno e vuoto, gestione farmaci nel pre-postoperatorio e durante esami diagnostici, interazioni tra farmaci, tra farmaci ed alimenti, frantumazione e polverizzazione dei farmaci, precauzioni nella manipolazione dei farmaci durante allestimento;
- Decisione sulla distribuzione oraria giornaliera di un piano di trattamento considerando intervalli tra farmaci, relazione farmaco/pasto;
- Terapia s/c, i/m e ipodermoclisi: tipologia e caratteristiche delle sedi; volume somministrabile, farmaci e soluzioni infusionali più frequenti, prevenzione complicanze locali. L'idratazione tramite ipodermoclisi;
- Terapia e/v, infusione: criteri di scelta della via intravenosa, tipologia e caratteristiche dei farmaci e soluzioni infusionali più frequenti, prevenzione e trattamento delle complicanze correlate, sovraccarico, stravasamento (ad esempio chemioterapici), flebite chimica, meccanica e infettiva. Infiltrazione, cause, prevenzione e gestione di occlusione della via, scelta di dispositivi appropriati di controllo velocità infusione manuale e automatici (pompe volumetriche, pompe siringa, elastomeri);
- Calcolo dei farmaci: calcolo dosaggio, conversioni (ad esempio gr, mcg, mcg o gamma, h, min, sec), diluizioni, velocità di infusione (ml/h, ml/min, gtt /min), infusioni continue, infusioni intermittenti e boli;
- Gestione cateteri vascolari periferici (CVP) e centrali (CVC), PICC, Midline, PORT;
- Farmacosorveglianza dei principali farmaci: accertamento pre-somministrazione, allestimento, somministrazione e monitoraggio degli effetti di diuretici (come furosemide), beta-bloccanti, ACE-inibitori, Levo-dopa, FANS, oppioidi, antiaggreganti (ASA, Clopidogrel), anticoagulanti orali TAO (acenocumarolo, warfarin), NAO (Anticoagulanti Orali Diretti DOAC quali Dabigatran, Apixaban, Endoxaban, Rivaroxaban), lassativi, ipnoinduttori, psico-farmaci;
- Somministrazione di nutrizione parenterale periferica e centrale (NPT): soluzioni e modalità di conservazione, allestimento, somministrazione, monitoraggio e prevenzione delle principali complicanze;



- Gestione assistenziale della persona con nutrizione enterale tramite sondino naso-gastrico (SNG) o Gastrostomia Endoscopica Percutanea (PEG): miscele nutritive, modalità e tempi di somministrazione, prevenzione complicanze, posizionamento del paziente e dei dispositivi impiegati;
- Principi della venipuntura e puntura arteriosa. Prelievo venoso tramite venipuntura e posizionamento CVP (scelta del vaso, del calibro della cannula, del tipo di medicazione e criteri per eventuale sostituzione/rimozione della cannula). Prelievo arterioso da linea arteriosa radiale e gestione possibili complicanze;
- Esami ematici: riconoscere valori ematici alterati per globuli bianchi e rossi, HCT, Hb, ematocrito, K⁺, Na⁺, INR, TTP, aPTT, creatinina, clearance creatinina, piastrine, azotemia, Hb glicata, pH, pO₂, pCO₂, BE, HCO₂.
- Esami strumentali diagnostico-terapeutici alla persona: preparazione ed assistenza pre e post (ad esempio nel caso di colonscopia, broncoscopia, esami radiologici senza o con mezzi di contrasto (Mdc), coronarografia e angioplastica coronarica, impianto di Pace-Maker definitivo (PMD) o Defibrillatore impiantabile (ICD), procedure invasive (toracentesi, paracentesi, rachicentesi, biopsia epatica);
- Monitoraggio: attivazione monitoraggio multiparametrico in tutte le situazioni che richiedono un accertamento/valutazione dei parametri vitali (pre, durante e post somministrazione farmacologica).

3) COMPETENZE EDUCATIVE

Competenze di informazione, addestramento ed educazione della persona, dei familiari e dei caregiver di riferimento al fine di favorire lo sviluppo di capacità di autocura, aderenza ai trattamenti e prevenzione delle complicanze in ambito ospedaliero, residenziale e domiciliare:

- Educare e addestrare pazienti, familiari e/o ai caregiver dimessi:
 - in terapia a domicilio nelle diverse condizioni cliniche di cronicità (es. scompenso cardiaco, cirrosi epatica, demenze, morbo di Parkinson, Broncopneumopatia cronica ostruttiva, asma bronchiale, insufficienza renale, diabete mellito, dolore cronico e terminale);
 - con presidi medico-chirurgici (es.: PEG, tracheotomia, entero/urostomie, PICC, PORTH, dispositivi per l'eliminazione urinaria, per la *wound care* - medicazioni semplici e/o avanzate per ferite chirurgiche, lesioni da pressione o vascolari).
- Educare e addestrare la puerpera per favorire l'allattamento al seno: tecniche di attaccamento, postura del bambino, modalità per favorire il riflesso della suzione, uso di presidi, valutazione del quantitativo di latte assunto.

4) COMPETENZE RELAZIONALI

Competenze di gestione della relazione infermiere-paziente nel processo assistenziale e in situazioni ad elevato impatto emotivo:

- Condurre il colloquio applicando le tappe dell'Agenda del Paziente;
- Condurre un colloquio di accertamento delle condizioni del paziente (assessment di primo livello);
- Condurre un colloquio di primo contatto con la persona con disturbo ansioso - depressivo e/o disturbi dell'umore;
- Accertare e favorire l'aderenza ai trattamenti per promuovere l'autogestione della malattia, l'indipendenza del paziente e ridurre il rischio di disabilità nelle transizioni di cura in situazioni di cambiamento dello stato di salute;



- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: l'ansia nella fase pre-operatoria, in situazione di emergenza, all'accoglimento, gestione proattiva dei comportamenti disadattivi, gestione della comunicazione disfunzionale;
- Identificare e attivare con approcci multidisciplinari interventi infermieristici per la gestione di alterazioni comportamentali (es. confusione mentale, disorientamento e agitazione)

5) COMPETENZE NELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Garantire la continuità delle cure:

- Sostenere il processo di transizione-trasferimento della persona assistita, della sua famiglia/caregiver di riferimento da un setting/team di cura all'altro;
- Identificare dalle note progressive i dati rilevanti dei pazienti presi in carico e organizzare le cure infermieristiche per gruppi di pazienti;
- Accertare e identificare il rischio di dimissione 'difficile' e progettare l'assistenza e la presa in carico della persona utilizzando strumenti di valutazione multidimensionale (ad esempio: BRASS, BINA, Barthel, ValGraf);
- Pianificare la dimissione e segnalare la necessità di attivazione di risorse multiprofessionali, di servizi, i presidi e gli ausili nella rete delle cure e delle cure palliative;
- Registrare gli elementi rilevanti capaci di assicurare continuità assistenziale nella documentazione clinica.

6) COMPETENZE ORGANIZZATIVE

- Individuare le priorità assistenziali in un gruppo di pazienti;
- Analizzare una situazione clinico-organizzativa e proporre modelli di erogazione delle cure infermieristiche efficaci;
- Decidere l'attribuzione di interventi assistenziali sulla fase del profilo di competenza dell'OSCE;
- Decidere gli indicatori di monitoraggio e di esito delle cure infermieristiche sia a valenza clinica che organizzativa;
- Identificare il Nursing Minimum Data Set di uno strumento di pianificazione;
- Discutere le potenzialità degli strumenti di pianificazione e scegliere lo strumento più idoneo alle situazioni assistenziali affrontate;
- Documentare l'assistenza e assicurare la continuità attraverso le consegne utilizzando modelli appropriati;
- Descrivere gli standard dell'assistenza infermieristica notturna.

7) COMPETENZE DI PRATICA INFERMIERISTICA BASATA SULLE EVIDENZE

Applicare la metodologia dell'Evidence BasedPractice:

- Sviluppare un quesito clinico perfezionato;
- Definire una strategia di ricerca bibliografica;
- Riconoscere e classificare gerarchicamente gli studi primari;
- Analizzare criticamente un articolo scientifico per comprendere la validità dei risultati e la loro applicabilità a gruppi di pazienti e/o contesti clinici.



8) COMPETENZA DI ESERCIZIO PROFESSIONALE

Assicurare una **pratica coerente al campo di attività dell'infermiere**:

- Indicare le norme che regolamentano l'esercizio e il campo di attività della professione infermieristica;
- Discutere sulla base del Codice Deontologico, le problematiche etiche e deontologiche della pratica infermieristica;
- Individuare, a partire da situazioni assistenziali ed organizzative, le competenze dell'infermiere e degli altri operatori;
- Discutere il concetto di assistenza infermieristica novizia, esperta, specialistica ed avanzata e i suoi campi di applicazione;
- Indicare le normative relative all'obbligo di formazione continua e gli organismi di supporto agli Ordini (COGEAPS);
- Individuare le implicazioni legali relative alla responsabilità professionale sulla base della normativa;
- Comprendere le implicazioni relative alla normativa a relati a all'Ordinistica.

REFERENZE

È suggerito l'approfondimento delle seguenti norme/documenti di interesse dell'esercizio professionale:

- Legge 43 del 01-02-2006 (Iscrizione all'Ordine).
Disponibile su: <http://www.fnopi.it/norme-e-codici/leggi-nazionali.htm>
- Decreto ministeriale 14 settembre 1994, n.739 Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n.6. (Profilo professionale).
Disponibile su: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_1870_allegato.pdf
- Legge 26 febbraio 1999 n. 42. (Disposizioni in materia di professioni sanitarie). Disponibile su: <http://www.parlamento.it/leggi/99042l.htm>
- Codice Deontologico dell'infermiere (2019).
Disponibile su: <http://www.fnopi.it/norme-e-codici/deontologia/il-codice-deontologico.htm>
- D.P.R. 225 /74 (Titolo V Mansionario Infermiere Generico).
Disponibile su: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1974/06/18/074U0225/sg>
- Conferenza stato regioni 22 febbraio 2001 (OSS).
Disponibile su: http://www.fnopi.it/archivio_news/leggi/175/ACC220201.pdf
- Conferenza-Stato Regioni 16 gennaio 2003 (OSSS).
Disponibile su: http://www.fnopi.it/archivio_news/leggi/174/ACC160103.pdf

Testi di Riferimento:

- Saiani, L. & Brugnolli, A. (2014) *Trattato di cure infermieristiche. Volume I e II*. Sorbona edizioni, Napoli.
- Saiani, L. & Brugnolli, A. (2017) *Trattato di medicina e infermieristica. Un approccio integrato alle cure*. Sorbona edizioni, Napoli.
- Artioli, G. (2004) Agenda del paziente. In Artioli, G., Montanari R., Saffioti A. *Counselling e professione infermieristica*. Carocci edizioni, Roma, pp.111-117
- Barelli, P., Spagnolli, E. (2004) *Infermieristica e salute mentale*. Masson Edizioni, Milano.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2004) *Il colloquio motivazionale*. Erickson II edizione, Trento.
- Sommaruga M. (2006) *Abilità di colloquio centrate sul paziente* in *Comunicare con il paziente*. Carocci edizioni, Roma, pp. 25-57;128-133; 140-146.



Aggiornamento, 07 Settembre 2022

Componenti gruppo di revisione:

Narduzzi Barbara, OPI UD

Mirco Zannier, OPI UD

Claut Laura, CdS Infermieristica (supplente)

Fabris Stefano, CdS Infermieristica

Margherita Venturini, CdS Infermieristica (supplente)

Nadia Battistella, CdS Infermieristica

Sandra Menegoz, OPI PN

Ylenia Doimo, (supplente OPI PN)