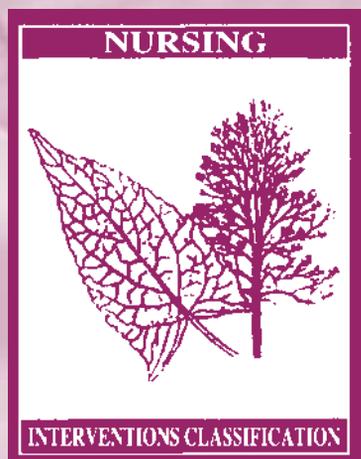


Cheryl M. Wagner, Howard K. Butcher, Mary F. Clarke

# CLASSIFICAZIONE NIC DEGLI INTERVENTI INFERMIERISTICI



Quarta edizione italiana  
sull'ottava edizione  
in lingua inglese



CASA EDITRICE AMBROSIANA

## IL LOGO NIC

Il logo NIC che appare in questa pagina e sulla copertina mostra una foglia e un albero.

La foglia è una copia esatta di una delle foglie di un albero che si trova nel Giardino Botanico di Linneo a Uppsala, in Svezia. La foglia fu raccolta da un artista che viveva accanto al giardino e che la utilizzò come modello per la stampa di un vaso che stava realizzando. Il vaso fu regalato a un componente del team di lavoro della classificazione NIC nel 1990, proprio nel momento in cui il gruppo stava cercando di ideare il proprio logo. Il team, visto che la foglia proveniva dal giardino di Linneo, pensò che poteva essere un logo significativo e rappresentativo dei NIC. Carlo Linneo (1707-1778), infatti, fu il grande classificatore che riordinò i regni vegetale e animale.

Nel logo, la foglia è congiunta con un albero, simbolo universale della tassonomia.



# CLASSIFICAZIONE NIC DEGLI INTERVENTI INFERMIERISTICI

Quarta edizione italiana  
sull'ottava edizione  
in lingua inglese

**Cheryl M. Wagner**, PhD, MBA/MSN, RN

Adjunct Assistant Professor, The University of Iowa, College of Nursing, Iowa City, Iowa  
Adjunct Associate Professor, DNP Program, Chatham University, Pittsburgh, Pennsylvania

**Howard K. Butcher**, PhD, RN, FAAN

Professor and Director of PhD Program, Christine E. Lynn College of Nursing, Florida Atlantic  
University, Boca Raton, Florida  
Associate Professor Emeritus, The University of Iowa, College of Nursing, Iowa City, Iowa

**Mary F. Clarke**, PhD, RN-BC, NE-BC

Adjunct Assistant Professor, The University of Iowa, College of Nursing, Iowa City, Iowa  
Vice President of Nursing Excellence, HealthLinx, Columbus, Ohio

Edizione italiana a cura di

**Orietta Meneghetti e Cristina Santin**



CASA EDITRICE AMBROSIANA

## Prefazione



Nel 2022 abbiamo celebrato il 30° anniversario della Classificazione NIC e il 25° anniversario della Classificazione NOC.

Dalla sua prima ideazione, nel 1987, la Classificazione NIC ha registrato una crescita e un'evoluzione continue e costanti. Questa è l'ottava edizione della Classificazione NIC; le sette edizioni precedenti sono state pubblicate negli Stati Uniti rispettivamente nel 1992, 1996, 2000, 2004 (la traduzione in lingua italiana è stata pubblicata nel 2007, *N.d.T.*), 2008, 2013 (tradotta in italiano nel 2014, *N.d.T.*) e 2018 (tradotta in italiano nel 2020, *N.d.T.*).

Joanne M. Dochterman è stata la curatrice responsabile delle prime quattro edizioni, mentre Gloria M. Bulechek della quinta e della sesta edizione. Howard K. Butcher è entrato a far parte ufficialmente del team NIC a partire dalla quinta edizione ed è stato responsabile della curatela della settima edizione.

La responsabile della curatela di questa ottava edizione è Cheryl M. Wagner, la quale ha lavorato anche alle precedenti edizioni a partire dal 2004 e fa ufficialmente parte del team NIC dalla sesta edizione.

Diamo il benvenuto, nel team di curatela attuale, a Mary F. Clarke. La dott.ssa Clarke è stata un componente del team fondatore della classificazione NIC nel 1992 e ha collaborato con il *Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness* (CNC) fin da quando è stato fondato.

La dott.ssa Dochterman e la dott.ssa Bulechek hanno formalmente concluso l'attività presso il team NIC ma, se necessario, hanno dato la loro disponibilità per offrire la loro preziosa consulenza (si veda la sezione seguente *Informazioni sulle fondatrici della classificazione NIC*).

La classificazione NIC organizza in modo completo e sistematico gli interventi e le attività effettuate dagli infermieri. I sistemi di classificazione organizzano le conoscenze in modo che possano essere gestite e recuperate per la creazione e l'approfondimento della conoscenza. La classificazione evidenzia le relazioni tra i diversi elementi scien-

tifici, favorisce la comprensione e la gestione della complessità, 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 Linnaeus [in italiano conosciuto come Carlo Linneo, *N.d.T.*], 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 sulla base della sua tassonomia delle piante viventi. Il *Giardino di Linneo* può essere considerato una metafora della natura organica in continua crescita di un sistema di classificazione. La foglia rappresentata nel logo NIC è una copia di quella di un albero del Giardino di Linneo.

In questa ottava edizione abbiamo ampliato e revisionato la classificazione NIC grazie al costante impegno nella ricerca e ai contributi della comunità professionale infermieristica. Le caratteristiche di questa edizione sono descritte nel paragrafo seguente.

- Questa edizione comprende **614 interventi**, di cui 60 nuovi e 231 sono stati revisionati per questa edizione del testo (si veda l'Appendice A per l'elenco dettagliato degli interventi nuovi, revisionati e ritirati).

Molti dei nuovi interventi sono stati sviluppati durante la pandemia COVID-19, in risposta agli urgenti bisogni di salute delle persone assistite.

La revisione degli interventi NIC ha riguardato gli standard assistenziali, il linguaggio infermieristico, le attività e i riferimenti bibliografici. Questi riferimenti non sono esaustivi, ma rappresentano le principali fonti utilizzate per aggiornare la definizione e le attività di un determinato intervento NIC e includono anche evidenze a supporto della sua applicabilità nella pratica clinica. Il lavoro di approfondimento bibliografico in merito ai nuovi NIC e a quelli revisionati comprende l'inserimento di revisioni sistematiche e metanalisi.

Ogni intervento NIC ha un codice numerico univoco per favorire l'informatizzazione della classificazione NIC e facilitare i rimborsi delle prestazioni infermieristiche.

Nelle pagine iniziali di questo libro sono riportati alcuni suggerimenti che possono facilitare il processo decisionale atto a individuare l'intervento NIC appropriato.

- Con questa edizione, in collaborazione con il *Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness* (CNC), del College of Nursing, a Iowa City, nell'Iowa, possiamo concedere gratuitamente la licenza per l'utilizzo degli interventi NIC in progetti di ricerca. L'autorizzazione per l'uso nell'ambito di un progetto di ricerca deve essere richiesta preventivamente al CNC.
- In questa edizione, abbiamo revisionato e aggiornato gli interventi utilizzando un approccio metodologico che garantisce la specificità e le similitudini fra le attività, quando necessario. Per esempio, l'intera sezione degli interventi NIC riguardanti la somministrazione di farmaci (2300-2395) è stata revisionata per includere le stesse attività iniziali che gli infermieri effettuano quando somministrano i farmaci.
- La denominazione della classe H, prima *Drug Management* (H), è stata modificata in *Medication Management* (H) per evitare la connotazione negativa associata alla parola *drug* [nell'edizione italiana, la denominazione precedente *Gestione dei farmaci* è rimasta immutata, *N.d.C.*]. La denominazione della classe S, in precedenza *Patient Education*, è stata modificata in *Health Education* (in italiano, il nome della classe (S), in precedenza *Educazione dell'assistito*, è ora *Educazione alla salute*, *N.d.T.*) in quanto riteniamo che gli interventi educativi infermieristici possano essere pianificati ed erogati sia a persone con problemi di salute sia a persone sane.
- In questa edizione abbiamo considerato l'importanza del valore della giustizia sociale e dell'equità nell'accesso alle cure e ai servizi socio-sanitari. Per questo, il rapporto *Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity* [in italiano, "Futuro dell'assistenza infermieristica 2020-2030: progettare un percorso per raggiungere l'equità nella salute", *N.d.T.*] ha rappresentato una fonte di ispirazione per lo sviluppo dei

nuovi interventi NIC e la revisione di quelli già presenti.

La pandemia da COVID-19 ha evidenziato come l'aumento dell'iniquità di salute si ripercuota in maniera negativa sulla salute e sul benessere delle popolazioni. Le evidenze scientifiche internazionali mettono in luce che le disuguaglianze dei determinanti della salute [in inglese *Social Determinants of Health* – SDOH, *N.d.T.*] hanno avuto un impatto sproporzionato su alcuni gruppi etnici, sulle persone a basso reddito, sulle persone anziane, sui bambini e sulle persone che vivono in aree rurali.

La pandemia ha rivelato non solo le criticità dei sistemi ospedalieri, ma anche quanto siano sempre presenti e radicate le disparità e le disuguaglianze in tema di salute. Oltre alle difficoltà create dalla pandemia e alle conseguenze traumatiche che essa ha provocato alla società in generale, decenni di ingiustizie sociali sono culminati in tragici eventi che hanno coinvolto persone appartenenti a gruppi etnici diversi da quello prevalente. Le morti di George Floyd, di Breonna Taylor e di innumerevoli altre persone hanno scatenato la frustrazione e la rabbia, fino ad allora represses, per questo stato di iniquità dominante negli Stati Uniti e nel mondo.

Siamo fortemente convinti che tutti gli interventi NIC devono essere pianificati e realizzati con l'obiettivo di promuovere l'equità nella salute. In considerazione di questa nuova consapevolezza e responsabilità sociale, per affrontare le disuguaglianze e le questioni sociali, abbiamo inserito nuovi interventi NIC quali, per esempio: *Facilitazione della giustizia sociale* (8740), *Collaborazione tra professionisti della salute* (7685), *Individuazione della tratta di esseri umani* (6525), *Assistenza alla persona: accesso al fascicolo sanitario elettronico* (8070), *Prevenzione della ri-ammissione* (7470), *Prevenzione delle recidive* (5235), *Promozione della resilienza: comunità* (8720), *Terapia ormonale transgender* (2430).

In coerenza con il tema della responsabilità sociale, abbiamo effettuato alcune revisioni degli interventi NIC già presenti. Per esempio, abbiamo aggiornato l'intervento NIC *Promozione della resilienza* (8340) includendo attività per rafforzare le strategie di coping nei confronti dei fattori stressanti sociali; abbiamo riformu-

lato l'intervento NIC *Sviluppo della salute della comunità* (8500) ponendo maggiore enfasi sui bisogni della famiglia e della comunità in relazione al contesto sociale ed economico attuale.

- Una delle pagine iniziali di questo testo è dedicata a una sintetica descrizione delle attività attuali delle nostre precedenti curatrici (si veda la sezione seguente *Informazioni sulle fondatrici della classificazione NIC*).
- L'elenco *Definizione dei termini*, presente in una delle pagine iniziali del testo, è stato aggiornato per garantire la coerenza del lessico con l'attuale contesto socio-sanitario. Nelle definizioni e nei titoli degli interventi NIC, sia in quelli nuovi sia in quelli revisionati, abbiamo iniziato a utilizzare la parola *person*, invece di *patient*, in linea con le politiche per la salute sempre più attente e sensibili a riconoscere la centralità della persona nel sistema salute e a garantire un'assistenza infermieristica personalizzata nei diversi contesti socio-sanitari [anche nella traduzione italiana delle precedenti edizioni, la parola *paziente*, traduzione di *patient*, non era mai stata utilizzata; al suo posto erano state utilizzate, e sono ancora utilizzate, le parole *persona* e *persona assistita*, N.d.T.]. Inoltre, abbiamo sostituito la parola *physician* con *health care provider* così da riflettere in modo più accurato l'attuale pratica professionale [nella traduzione italiana, *health care provider* è stato tradotto con l'espressione *professionista della salute*, N.d.T.].
- Nelle pagine iniziali del testo è presente l'elenco delle persone che hanno collaborato all'ottava edizione, ognuna di loro ha contribuito in modo diverso, ma sinergico, allo sviluppo della classificazione NIC. Siamo lieti di aver ricevuto suggerimenti per nuovi interventi NIC da parte di persone di diverse nazionalità. L'Appendice B illustra le linee guida per la presentazione dei nuovi interventi NIC o per la revisione di quelli già presenti all'interno della tassonomia.
- In questa ottava edizione, la *Prima parte, Panoramica e utilizzo della classificazione NIC nella pratica clinica, nella formazione e nella ricerca infermieristica*, è stata aggiornata sulla base delle nuove conoscenze prodotte dalla ricerca scientifica. Questa prima parte, ancora una volta, è preceduta dalle *Domande frequenti (FAQ) sulla classificazione NIC*. Siamo certi che entrambe

queste sezioni del testo stimoleranno l'interesse sia dei neofiti sia dei fruitori esperti della classificazione NIC.

- La tassonomia NIC, che è stata inclusa per la prima volta nella 2<sup>a</sup> edizione del 1996, è stata aggiornata per inserirvi i 60 nuovi interventi NIC. In questa nuova edizione, come nelle cinque precedenti, la tassonomia NIC comprende 7 domini e 30 classi. La tassonomia, presentata nella seconda parte del libro, aiuta gli infermieri a individuare e a scegliere gli interventi infermieristici appropriati sulla base dei bisogni della persona assistita e dei risultati di salute identificati, e rappresenta una struttura che può supportare nella progettazione dei piani di studio didattici. Per maggiori dettagli, si veda la *Panoramica sulla tassonomia NIC* nelle pagine seguenti.
- Il formato di ciascun intervento NIC è il medesimo delle precedenti edizioni. Ogni intervento NIC comprende un titolo, una definizione, un elenco di attività che l'infermiere può svolgere nell'erogazione dell'intervento (queste attività sono elencate in ordine logico), le date di pubblicazione e/o di revisione, e un breve elenco dei principali riferimenti bibliografici.

Il linguaggio standardizzato riguarda il titolo e la definizione dell'intervento. Le attività possono essere selezionate o modificate per erogare un'assistenza infermieristica personalizzata sulla base dei bisogni di salute della specifica persona assistita. Infatti, la classificazione NIC offre una terminologia standardizzata che può essere utilizzata per favorire la continuità dei processi di cura, grazie a una comunicazione condivisa tra diversi contesti assistenziali e, nello stesso tempo, fornisce uno strumento fondamentale per personalizzare l'assistenza.

- La *Quarta parte*, dedicata ai principali interventi NIC per ciascuna area clinica infermieristica, utile a definire la natura stessa delle diverse specialità, è stata aggiornata e ampliata con l'inserimento di ulteriori quattro aree:
  1. Assistenza infermieristica nelle catastrofi o negli eventi maggiori,
  2. Assistenza infermieristica informatica,
  3. Consulenza infermieristica legale,
  4. Assistenza infermieristica per la salute dei viaggiatori.

Nell'attuale edizione della classificazione NIC sono incluse, in totale, 57 aree infermieristiche con i relativi principali interventi NIC. Abbiamo, inoltre, rinominato diverse aree infermieristiche al fine di allineare il linguaggio infermieristico standardizzato ai cambiamenti dei termini utilizzati nell'organizzazione dei servizi socio-sanitari.

Le aree infermieristiche rinominate in lingua inglese, ma che in italiano mantengono la stessa traduzione della precedente edizione NIC, sono:

- da *Ambulatory Nursing* a *Ambulatory Care Nursing* [la traduzione italiana non necessita di variazioni: *Assistenza infermieristica ambulatoriale*, N.d.T.];
- da *Burn Care Nursing* a *Burn Nursing* [la traduzione italiana non necessita di variazioni: *Assistenza infermieristica per le ustioni*, N.d.T.];
- da *Correctional Facility Nursing* a *Correctional Care Nursing* [la traduzione italiana non necessita di variazioni: *Assistenza infermieristica negli istituti penitenziari*, N.d.T.];
- da *Radiological Nursing* a *Radiology Nursing* [la traduzione italiana non necessita di variazioni: *Assistenza infermieristica in area radiologica*, N.d.T.].

Le aree infermieristiche rinominate in lingua inglese e modificate nella traduzione italiana attuale sono:

- da *Anesthesia Nursing* a *Postanesthesia Care Nursing and Nurse Anesthesiology* [nella traduzione italiana abbiamo modificato *Assistenza infermieristica in anestesia* in *Assistenza infermieristica in anestesia e in post-anestesia*, N.d.T.];
- da *Pediatric Oncology Nursing* a *Pediatric Hematology/Oncology Nursing* [nella traduzione italiana abbiamo modificato *Assistenza infermieristica in area oncologica pediatrica* in *Assistenza infermieristica in area oncologica ed ematologica pediatrica*, N.d.T.];
- da *Wound and Ostomy Nursing* a *Wound, Ostomy and Continence Nursing* [nella traduzione italiana abbiamo modificato *Assistenza infermieristica per la cura delle ferite e della stomia* in *Assistenza infermieristica in stomaterapia, riabilitazione delle incontinenze e trattamento delle ferite*, N.d.T.].

Per maggiori dettagli, si veda l'introduzione ai *Principali interventi NIC per area clinica infermieristica*.

- La *Quinta parte* di questa edizione è dedicata all'indicazione del tempo stimato e del livello minimo di formazione infermieristica richiesto per erogare un intervento NIC con competenza, in linea con le migliori evidenze scientifiche disponibili. I livelli di formazione sono stati ridefiniti in ragione degli attuali percorsi formativi e dei modelli organizzativi e assistenziali. Il tempo stimato e il livello di formazione infermieristica richiesto sono indicati per tutti i 614 interventi NIC. Per maggiori dettagli, si veda l'introduzione alla quinta parte.
- La *Sesta parte* presenta una novità: descrive i possibili collegamenti degli interventi NIC e dei risultati NOC con 6 quadri clinici patologici. Nello specifico, si tratta di situazioni cliniche a elevata incidenza e con un significativo impatto sulla spesa socio-sanitaria: malattia coronarica, malattia respiratoria correlata a COVID-19, iperlipidemia, tumore del polmone, problemi di salute correlati a uso di sostanze, rettocolite ulcerosa/morbo di Crohn.

Confidiamo che questa nuova opportunità di sviluppo della conoscenza infermieristica possa crescere nelle future edizioni della classificazione NIC, perciò accoglieremo con entusiasmo le vostre proposte in merito.

- Nelle precedenti edizioni, la bibliografia, riportava l'elenco delle numerose pubblicazioni dedicate agli interventi NIC; tuttavia, visto il crescente numero di pubblicazioni a livello internazionale, questa descrizione dettagliata e completa della bibliografia è diventata sempre più difficile.

Le pubblicazioni in merito agli interventi NIC sono facilmente reperibili nelle banche dati, quali CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), MedlinePlus o PubMed.

In sintesi, la classificazione NIC include interventi effettuati da tutti gli infermieri. Come in passato, tutti gli interventi NIC sono considerati clinicamente utili, anche se alcuni sono più diffusi e utilizzati di altri. La classificazione NIC riflette l'ampio ambito della conoscenza della pratica professionale, è perciò prevedibile che nessun infermiere,

nell'esercizio della sua attività, possa attuarli tutti. Molti interventi NIC richiedono una formazione continua o specialistica, quali Master di primo o secondo livello, Laurea Magistrale o corsi di perfezionamento. Altri interventi NIC correlati a bisogni assistenziali, quali per esempio l'igiene personale e il comfort, possono essere attribuiti al personale di supporto, ma richiedono comunque una pianificazione e una valutazione infermieristica. L'uso della classificazione NIC:

- contribuisce a rendere evidente l'impatto degli infermieri sui risultati di salute delle persone all'interno del sistema salute;
- standardizza e definisce la base di conoscenze per la pratica clinica professionale e per la progettazione dei piani di studio;
- facilita la selezione appropriata degli interventi infermieristici;
- facilita la comunicazione degli interventi infermieristici ai colleghi e agli altri professionisti della salute;
- consente ai ricercatori di analizzare l'efficacia clinica reale e i costi dell'assistenza infermieristica;
- supporta i formatori nello sviluppo di piani di studio coerenti con la pratica clinica;
- facilita l'insegnamento del processo decisionale clinico agli infermieri neolaureati;
- supporta la dirigenza infermieristica nel pianificare con maggiore efficacia ed efficienza la gestione del personale e dei presidi necessari;

- promuove lo sviluppo di un sistema di remunerazione delle prestazioni assistenziali infermieristiche;
- facilita lo sviluppo e l'utilizzo di sistemi informativi infermieristici;
- comunica ai cittadini la natura dell'assistenza infermieristica.

Quando si utilizza un linguaggio standardizzato per documentare la pratica clinica infermieristica, si ha la possibilità di confrontare e valutare l'efficacia clinica reale dell'assistenza erogata da diversi professionisti della salute in molteplici contesti. L'utilizzo di un linguaggio standardizzato non costituisce un ostacolo alla nostra pratica assistenziale; piuttosto, comunica l'essenza dell'assistenza infermieristica e ci aiuta a migliorare la pratica professionale. Inoltre, lo sviluppo e l'impiego della classificazione NIC contribuiscono ad ampliare la conoscenza infermieristica grazie agli studi clinici sugli interventi infermieristici.

Siamo convinti che il continuo sviluppo e utilizzo della classificazione NIC favorisca, oltre ai progressi nella conoscenza infermieristica, anche l'impegno della professione infermieristica volto ad avere più voce in capitolo nell'arena della politica sanitaria.

Continuiamo ad apprezzare i vostri feedback e attendiamo con interesse i vostri futuri contributi.

*Cheryl M. Wagner  
Howard K. Butcher  
Mary F. Clarke*



## Informazioni sulle fondatrici della classificazione NIC

### **Gloria M. Bulechek**

La dott.ssa Bulechek da molti anni si sta godendo la pensione con suo marito e nel 2022, entrambi ottantunenni, hanno festeggiato il 58° anniversario di matrimonio. Amano viaggiare e dividono il tempo tra la casa sul lago nell'Iowa e, in inverno, la casa in Arizona. Hanno figli e nipoti che gli fanno spesso visita e li aiutano a effettuare i lavori necessari nelle diverse proprietà.

Gloria, inoltre, racconta che la loro famiglia è numerosa e allargata anche ad amici di lunga data che vivono nelle loro vicinanze. Hanno quindi una vita sociale ricca e intensa.

Gloria afferma che sia lei sia il marito sono in buona salute, sebbene risentano dei disturbi correlati all'età. A volte lei ha problemi a muoversi ma, grazie all'attività fisica regolare, si tiene in forma. Tuttora, quando necessario, collabora attivamente allo sviluppo continuo dei NIC.

### **Joanne M. Dochterman**

La dott.ssa Dochterman, suo marito Bruce e il loro cocker spaniel Wesson vivono una tranquilla vita da pensionati. Sebbene entrambi abbiano avuto problemi di salute correlati al COVID-19 nell'ottobre 2021, problemi che hanno rallentato un po' le loro attività di vita quotidiana, Joanne afferma di aver recuperato bene. Certamente ri-

sente dei problemi correlati all'età, tuttavia pratica attività aerobica per mantenersi in movimento e frequenta la piscina tre volte la settimana. L'anno scorso lei e il marito hanno venduto la loro baita, meta delle loro vacanze, perché stava diventando troppo oneroso gestire due case.

Un tempo, Joanne offriva il suo servizio come mediatrice volontaria di controversie di modesta entità, attività che le piaceva molto, ma a causa del COVID-19 e dei problemi di deambulazione ha interrotto questa attività.

Lei e il marito collaborano una volta a settimana con Meals on Wheels [[www.mealsonwheelsamerica.org](http://www.mealsonwheelsamerica.org), un programma per la consegna di pasti a domicilio a persone indigenti e/o in difficoltà economiche, *N.d.T.*] e si divertono a guardare in televisione programmi dedicati allo sport e Netflix. A Joanne piace ballare la quadriglia, lavorare a maglia, ricamare a punto croce e realizzare dei puzzle.

Lei e il marito cercano di trascorrere il maggior tempo possibile con i loro quattro figli e i nipoti. Nel 2021 sono stati in crociera su una piccola nave con alcuni amici e ogni anno organizzano una settimana di vacanza nel nord America per dedicarsi alla pesca. Joanne afferma che entrambi sono grati di potersi godere ogni giorno.

Tuttora, quando necessario, collabora attivamente allo sviluppo continuo dei NIC.

# Presentazione della quarta edizione italiana



*Curati dei tuoi pensieri; diventeranno parole.  
Curati delle tue parole; diventeranno azioni.  
Curati delle tue azioni; diventeranno abitudini.  
Curati delle tue abitudini; diventeranno il carattere.  
Curati del tuo carattere; diventerà il tuo destino.*

**Ralph Waldo Emerson**

Appassionate ed entusiaste, con rinnovato piacere presentiamo la quarta edizione italiana della *Classificazione NIC degli interventi infermieristici*, traduzione dell'ottava edizione in lingua inglese.

Questo testo NIC è il frutto dell'accurato impegno di infermieri clinici, formatori, dirigenti e ricercatori, che hanno condiviso con la comunità professionale la loro competenza ed esperienza nell'utilizzo della classificazione NIC nei diversi ambiti di applicazione. Questo lavoro integrato è il risultato della:

- collaborazione sinergica degli infermieri,
- evoluzione continua della scienza infermieristica nella formazione e nella ricerca,
- adozione quotidiana della tassonomia NIC nei diversi setting assistenziali.

L'infermieristica è una disciplina scientifica che comprende informazioni sulla natura della salute e della malattia, nonché sulle strategie e le cure per promuovere la salute e il benessere delle persone assistite. La classificazione NIC identifica le prestazioni erogate dagli infermieri, organizza queste informazioni in una struttura coerente e fornisce il linguaggio per comunicare con persone, famiglie, comunità, altri professionisti della salute e cittadini/società.

Definiamo, dunque, un **intervento infermieristico NIC** come *una prestazione, basata sul giudizio clinico e sulle conoscenze, che l'infermiere eroga per migliorare i risultati di salute della persona assistita.*

L'infermiere ha la competenza teorica, relazionale e pratica per decidere quali interventi attuare per raggiungere i risultati di salute desiderati dalla persona assistita. Nel rispetto dell'autodeterminazione del singolo individuo, l'infermiere ha la responsabilità etica/deontologica di fornire le informazioni relative a ciascun intervento e di spiegare alla persona quale parte attiva può avere nel percorso assistenziale.

## Aspetti generali

In questa edizione sono presenti **614 interventi NIC** suddivisi in:

- 7 domini,
- 30 classi,
- 60 interventi NIC nuovi,
- 231 interventi NIC revisionati,
- oltre 15 000 attività.

Inoltre, in fase di traduzione e curatela in italiano:

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

Il testo comprende un'introduzione e 7 parti.

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

- Prefazione;
- Informazione sulle fondatrici della classificazione NIC;
- Punti di forza della classificazione NIC degli interventi infermieristici;
- Ringraziamenti;
- Elenco dei professionisti che hanno collaborato all'ottava edizione della classificazione NIC;
- Definizione dei termini;
- Indicazioni su come trovare un intervento NIC;
- 22 risposte a domande più frequenti (FAQ) sulla classificazione degli interventi NIC.

La lettura di queste pagine introduttive permette di comprendere lo scopo della classificazione NIC per la disciplina infermieristica. La classificazione NIC:

- contribuisce a rendere evidente l'impatto degli infermieri sui risultati di salute delle persone all'interno del sistema salute;
- standardizza e definisce la base di conoscenze per la pratica clinica professionale e per la progettazione dei piani di studio;
- guida nella selezione appropriata degli interventi infermieristici;
- facilita la comunicazione degli interventi infermieristici ai colleghi e agli altri professionisti della salute;
- consente ai ricercatori di analizzare l'efficacia clinica reale e i costi dell'assistenza infermieristica;
- supporta i formatori nello sviluppo di piani di studio maggiormente in linea con la pratica clinica;
- facilita l'insegnamento del processo decisionale clinico agli infermieri neolaureati;
- supporta la dirigenza infermieristica nel pianificare con maggiore efficacia ed efficienza la gestione del personale e dei presidi necessari e promuove lo sviluppo di un sistema di remunerazione delle prestazioni assistenziali infermieristiche;
- favorisce lo sviluppo e l'utilizzo di sistemi informativi infermieristici;
- comunica ai cittadini la natura dell'assistenza infermieristica.

La **Prima parte** descrive l'attuale classificazione NIC, i cambiamenti apportati in questa edizione del testo e lo sviluppo della tassonomia dal 1987 a oggi. Inoltre, questa sezione delinea 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 tassonomia suddivisa in domini, classi e titoli NIC. Ognuno dei 7 domini comprende classi (contraddistinte da lettere alfabetiche), che si trovano al secondo livello di astrazione della tassonomia e sono raggruppamenti di interventi simili. Il terzo livello della tassonomia contiene i titoli degli interventi (ciascuno con codice univoco composto da 4 numeri).

La tassonomia NIC è stata costruita utilizzando i metodi di analisi di similarità, raggruppamento gerarchico, giudizio clinico e revisione degli esperti; inoltre, è "neutrale": gli interventi NIC possono essere usati con qualsiasi teoria infermieristica, in qualsiasi setting assistenziali e in qualsiasi struttura socio-sanitaria.

La **Terza parte** contiene in ordine alfabetico i **614 interventi NIC**. Ciascun intervento NIC è declinato con: titolo, definizione, attività, anno di prima edizione, e successive revisioni, e riferimenti bibliografici.

La **Quarta parte** fotografa, per ciascuna delle **57 aree cliniche** specialistiche infermieristiche, gli interventi NIC più frequenti e appropriati. Questi elenchi di interventi NIC non sono esaustivi, ma rappresentano una guida utile a supportare e indirizzare i professionisti infermieri nella pratica assistenziale quotidiana. Nello specifico, gli ambiti clinici specialistici sono stati aggiornati e ampliati con l'inserimento di quattro nuove aree:

1. Assistenza infermieristica nelle catastrofi e negli eventi maggiori,
2. Assistenza infermieristica informatica,
3. Consulenza infermieristica legale,
4. Assistenza infermieristica per la salute dei viaggiatori.

La **Quinta parte** indica il tempo stimato per erogare un determinato intervento NIC e il livello di formazione necessario per attuare ciascun intervento. I livelli di formazione sono stati ridefiniti in ragione degli attuali percorsi normativi, formativi e dei modelli organizzativi e assistenziali.

La **Sesta parte** descrive il collegamento dei risultati di salute infermieristici NOC con gli interventi infermieristici NIC in sei diverse condizioni cliniche per strutturare un piano assistenziale infermieristico personalizzato. Nello specifico, si tratta di situazioni cliniche a elevata incidenza e con un importante impatto sulla spesa socio-sanitaria: malattia coronarica, COVID-19, iperlipidemia, tumore del polmone, problemi di salute correlati all'uso di sostanze, retocolite ulcerosa/morbo di Crohn.

La **Settima 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 invitano tutti gli infermieri a contribuire attivamente allo sviluppo della tassonomia.

## Indici

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

Nella parte **iniziale** del testo:

- l'indice generale a pagina xlvii.

Nella parte **finale** del testo:

- l'indice degli interventi NIC in ordine progressivo di codice a pagina 811 e seguenti,
- l'indice analitico in ordine alfabetico a pagina 819 e seguenti.

## LA CURA DELLA PERSONA, LA COMUNITÀ PROFESSIONALE, IL NUOVO CONTESTO SOCIO-SANITARIO, LA TASSONOMIA NIC: UNA RIFLESSIONE

La tutela del **bene salute**, caratterizzata dai principi costituzionali di **universalità**, **solidarietà** ed **equità** non può prescindere dalla centralità della persona all'interno del Servizio Sanitario Nazio-

nale; ragione per cui è sfidante che i professionisti della salute sviluppino la capacità intrinseca di **saper leggere**, **accogliere** con sospensione del giudizio e **comprendere** con consapevole umiltà e rispetto **la grandezza**, **l'unicità** e **l'intimità** di ciascun individuo.

Proprio per questo motivo, in considerazione dei valori di **rispetto**, **autonomia** e **dignità** distintivi della persona e guida della professione, in questa edizione è stata considerata l'importanza dei valori di **giustizia sociale** e di **equità** nell'accesso alle cure e ai servizi socio-sanitari.

Il rapporto *Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity* ("Futuro dell'assistenza infermieristica 2020-2030: progettare un percorso per raggiungere l'equità nella salute") ha rappresentato una fonte di ispirazione per lo sviluppo dei nuovi interventi NIC e la revisione di quelli già presenti. Inoltre, la pandemia da COVID-19 ha evidenziato come l'aumento dell'inequità di salute ha avuto effetti negativi sulla salute e sul benessere delle popolazioni.

Le evidenze scientifiche internazionali dimostrano che le disuguaglianze dei determinanti della salute hanno un esponenziale impatto sfavorevole nei gruppi più a rischio (persone con basso reddito, persone anziane, persone appartenenti a specifici gruppi etnici).

Gli interventi NIC, riflesso del sapere pratico della scienza infermieristica, rappresentano uno strumento strategico per pianificare e realizzare le prestazioni, con l'obiettivo di promuovere l'equità nella salute.

In considerazione di questa nuova consapevolezza e responsabilità sociale, sono stati inseriti nuovi interventi NIC quali, per esempio: *Facilitazione della giustizia sociale* (8740), *Collaborazione tra professionisti della salute* (7685), *Individuazione della tratta di esseri umani* (6525), *Assistenza alla persona: accesso al fascicolo sanitario elettronico* (8070), *Prevenzione della riammissione* (7470), *Prevenzione delle recidive* (5235), *Promozione della resilienza: comunità* (8720), *Terapia ormonale transgender* (2430).

In coerenza con il tema della responsabilità sociale, sono state effettuate alcune revisioni degli interventi NIC già presenti. Per esempio, nell'intervento NIC *Promozione della resilienza* (8340) sono state inserite attività per rafforzare le strate-

gie di coping nei confronti dei fattori stressanti sociali e nell'intervento NIC *Sviluppo della salute della comunità* (8500) è stata data maggiore enfasi ai bisogni della famiglia e della comunità in relazione al contesto sociale ed economico attuale.

Questo attuale quadro epidemiologico, caratterizzato da una **fragilità** e una **vulnerabilità** insite in maniera differente, ma trasversale nelle diverse fasi della vita, richiede politiche della salute inter- e multisettoriali in grado di promuovere il benessere e la salute delle persone come **valore inestimabile**, grazie a interventi integrati che rispondano concretamente e in modo efficace ed efficiente ai bisogni di salute espressi dagli individui e dalla collettività.

La risposta internazionale (declinata, successivamente, a livello nazionale e regionale) a questa situazione si è tradotta in iniziative/progetti costruiti ad hoc, in primis "Salute in tutte le politiche" (*Health in all policies*), in un'ottica di *OneHealth* globale.

In linea con questa visione, l'infermiere può contribuire con le persone assistite, con i professionisti della salute e con i diversi stakeholders istituzionali a co-creare un sistema socio-sanitario orientato a un paradigma salutogenico, garante di accessibilità ed equità delle cure. Questa partnership tra le persone assistite e il sistema sociale non può prescindere, per la sua funzionalità a lungo termine, da una partecipazione attiva dei due attori. Infatti, la tassonomia NIC prevede nella sua struttura, la classe denominata *Educazione alla salute* (S), che comprende interventi per l'educazione della persona assistita focalizzati sulla promozione della salute, per esempio: *Educazione alla salute* (5510), *Insegnamento: individuale* (5606) e *Insegnamento: processo patologico specifico* (5602).

Molti altri interventi di promozione della salute sono distribuiti nelle varie classi. I seguenti NIC sono esempi di interventi utilizzati di frequente da infermieri esperti che lavorano nell'ambito dell'assistenza primaria: *Assistenza all'adolescente* (8272), *Guida preventiva alle situazioni critiche* (5210), *Assistenza al bambino* (8274), *Supporto al processo decisionale* (5250), *Promozione dell'attività fisica* (0200), *Sviluppo del potenziale di salute* (5305), *Screening sanitario* (6520), *Facilitazione dell'apprendimento* (5520), *Gestione*

*della nutrizione* (1100), *Promozione della salute del cavo orale* (1720), *Educazione dei genitori: adolescente* (5562), *Educazione dei genitori: famiglia che cresce un bambino* (5566), *Educazione dei genitori: bambino nel primo anno di vita* (5568), *Identificazione dei rischi* (6610), *Assistenza nella cessazione dell'abitudine al fumo* (4490), *Prevenzione dell'uso di sostanze* (4500), *Facilitazione dell'autoresponsabilità* (4480), *Gestione delle vaccinazioni* (6530), *Gestione del perso corporeo* (1260).

Per erogare una buona assistenza infermieristica, una cura sicura e personalizzata, è fondamentale che l'infermiere integri nel suo agire **conoscenze scientifiche ed etiche, esperienza e competenze, compassione, comunicazione terapeutica, coraggio, sensibilità e costante dedizione** per dare risposte appropriate ai **desideri/bisogni di salute** delle persone assistite.

Infatti, all'articolo 1 del codice deontologico dell'Infermiere, si sottolinea che: "*L'Infermiere è il professionista sanitario, iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche, che agisce in modo consapevole, autonomo e responsabile. È sostenuto da un insieme di valori e di saperi scientifici. Si pone come agente attivo nel contesto sociale a cui appartiene e in cui esercita, promuovendo la cultura del prendersi cura e della sicurezza*".

I valori etici influenzano gli atteggiamenti e il comportamento professionale, si rendono tangibili nell'erogazione dell'assistenza infermieristica e nella percezione della qualità dell'assistenza ricevuta dalla persona assistita. *L'assistenza centrata sulla persona* è guidata da una relazione interpersonale che riconosce l'unicità, espressione dei desideri/bisogni fisici, psicosociali, culturali ed emotivi, la dignità e il rispetto. Soddisfare tutte queste dimensioni, così intime e private, che definiscono la complessità della persona assistita, richiede di concentrarsi e connettersi con quella persona, richiede la comprensione del suo mondo di vita, la realizzazione di interventi infermieristici per la costruzione di un patto di cura che sia garanzia di sicurezza, fiducia e comprensione.

Ancora, il codice deontologico dell'Infermiere, all'articolo 17, mette in luce che "*Nel percorso di cura, l'Infermiere valorizza e accoglie il contributo della persona, il suo punto di vista e le sue emozioni e facilita l'espressione della sofferenza. L'Infermiere informa, coinvolge, educa e supporta*

*l'interessato e, con il suo libero consenso, le persone di riferimento, per favorire l'adesione al percorso di cura e per valutare e attivare le risorse disponibili".*

Infatti, come sottolinea l'American Nursing Association (ANA), l'assistenza infermieristica "è la combinazione sinergica e unica di arte e scienza, orientate alla cura e al prendersi cura, e si focalizza sulla tutela, sulla promozione e sull'ottimizzazione dello stato di salute e dello stato funzionale della persona; promuove la prevenzione delle malattie e delle lesioni; è attenta a facilitare i processi di guarigione e a gestire la sofferenza grazie a una presenza compassionevole. L'assistenza infermieristica è diagnosi e trattamento delle risposte umane; è advocacy nella presa in cura di persone, famiglie, gruppi, comunità e popolazioni, riconoscendo interconnessione di tutta l'umanità".

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

*...omissis...*

Inoltre, da una riflessiva lettura dell'art. 1 comma 3, si evince come questo rappresenti il processo di

assistenza infermieristica nelle sue 6 fasi, mandato core professionale, costituito dalle seguenti fasi sequenziali e interconnesse:

- valutazione globale iniziale attraverso il modello Funzionale della Salute di M. Gordon, accertamento e narrazione (*Fase 1*),
- enunciazione della diagnosi infermieristica (*Fase 2*),
- pianificazione dei risultati di salute desiderati e condivisi con la persona assistita e la sua famiglia (*Fase 3*),
- pianificazione degli interventi infermieristici e delle attività identificati per e con la persona assistita (*Fase 4*),
- gestione/attuazione degli interventi infermieristici e delle attività erogati per e con la persona assistita (*Fase 5*),
- valutazione finale dei risultati per determinare l'effettivo cambiamento dello stato di salute della persona assistita (*Fase 6*).

Nel processo di assistenza infermieristica, l'infermiere è l'attore che identifica con e per la persona assistita i desideri/bisogni di salute, pianifica i risultati di salute e gli interventi infermieristici, li realizza e si assume la responsabilità delle scelte per garantire le migliori prestazioni assistenziali al fine di raggiungere i risultati e dimostrare la qualità e l'efficienza delle cure fornite. L'autonomia, la competenza e la responsabilità professionale si manifestano in un comportamento conforme alle norme giuridiche, alle conoscenze scientifiche, ai principi etici e deontologici, ai regolamenti interni e al contesto organizzativo. Tutto questo agire consapevole è essenziale e necessario in ogni prestazione clinico-assistenziale che l'infermiere svolge; da quelle più "semplici", come il monitoraggio dei parametri vitali, l'alimentazione con biberon, il massaggio, il posizionamento sulla sedia a rotelle, a quelle più "complesse", come la gestione e la somministrazione della terapia, la cura delle lesioni da pressione, la promozione della donazione degli organi, la gestione del dolore cronico, la scrittura autobiografica, la facilitazione dell'elaborazione del lutto.

Il testo dedicato alla classificazione NIC rappresenta il "vocabolario" che il professionista ha scelto, in maniera responsabile e consapevole per comunicare i suoi processi cognitivi e gesti di cu-

ra all'intera società, e per descrivere e documentare nel piano di assistenza infermieristica la pianificazione degli interventi infermieristici e delle attività per e con la persona assistita (Fase 4) e la gestione/attuazione degli interventi infermieristici e delle attività erogati per e con la persona assistita (Fase 5).

In linea con questa riflessione, è fondamentale che gli infermieri selezionino gli **interventi NIC** e le **attività infermieristiche**, al fine di:

- promuovere la salute, l'integrità, il benessere e la crescita, politiche e iniziative di salute;
- prevenire malattie, lesioni e complicanze;
- migliorare la qualità della vita e alleviare la sofferenza;
- ridurre i rischi ambientali e occupazionali;
- ridurre le disuguaglianze e promuovere la giustizia sociale.

La scelta e l'attuazione di interventi infermieristici è espressione tangibile del ragionamento clinico e del processo decisionale degli infermieri, nel rispetto dei seguenti fattori:

1. i risultati di salute desiderati, condivisi con la persona assistita;
2. gli indicatori diagnostici della diagnosi infermieristica;
3. le evidenze scientifiche a supporto dell'intervento;
4. la fattibilità dell'erogazione dell'intervento;
5. l'accettazione consapevole dell'intervento da parte della persona assistita;
6. la competenza specifica dell'infermiere.

**La tassonomia NIC, con i suoi 614 interventi, riflette tutta la pratica professionale erogata da tutti gli infermieri, dal neolaureato all'infermiere esperto o specialista.** Ogni singola attività svolta nel rispetto delle evidenze scientifiche e nel rispetto delle preferenze della persona, accresce l'autonomia del professionista infermiere e della stessa professione, favorisce la sua considerazione e accettazione all'interno di un team multiprofessionale e multidisciplinare, in una logica di integrazione generativa di un sapere adeguato alla complessità della persona e della cura.

Gli infermieri, possono contribuire a tutto questo attraverso l'utilizzo nella pratica clinica del processo di assistenza infermieristica, la parteci-

pazione a una formazione continua e l'applicazione della tecnologia, come per esempio le tassonomie NNN integrate in un sistema informativo. Infatti, l'*American Association of Colleges of Nursing* (AACN) raccomanda l'uso di terminologie standardizzate come strategia fondamentale per lo sviluppo di sistemi informatizzati clinici efficaci. L'integrazione di terminologie standardizzate nei sistemi informatizzati clinici non solo supporta la pratica clinica infermieristica quotidiana, ma favorisce anche la capacità di migliorare la comunicazione interprofessionale e di generare automaticamente dati standardizzati per la valutazione e il miglioramento continui della pratica clinica stessa.

La classificazione NIC, rende possibili il "cognifying nursing" e l'analisi di big data, poiché i titoli degli interventi NIC e le attività correlate possono essere utilizzati nelle cartelle cliniche elettroniche per pianificare e documentare l'assistenza infermieristica. Inoltre, possono essere archiviati, recuperati, analizzati e condivisi secondo metodi progettati per migliorare il processo decisionale clinico, per valutare la qualità e l'efficacia delle cure infermieristiche, promuovere il raggiungimento di risultati di salute ottimali per le persone assistite e gestire i costi dell'assistenza socio-sanitaria. Sempre più spesso, per garantire la sostenibilità economica dei sistemi socio-sanitari, i finanziamenti sono vincolati ai risultati, alla qualità e all'efficacia delle prestazioni.

Fornire e mantenere un equilibrio tra preferenze/individualità della persona assistita, qualità della cura (competenze dei professionisti ed evidenze scientifiche aggiornate) e costi contenuti, richiede la progettazione e la valutazione degli interventi come mezzo per stabilire una solida base di conoscenze a supporto delle decisioni cliniche riguardanti la selezione e l'attuazione degli interventi, che risultano più efficaci nel migliorare la salute e promuovere il benessere e l'empowerment della collettività.

Per le ragioni sopra esposte, è fondamentale che gli infermieri, oggi, si prendano il tempo necessario per considerare lo sviluppo futuro dell'assistenza infermieristica e il modo in cui ciò possa essere dimostrato e protetto all'interno di un sistema socio-sanitario sempre più esigente e in un contesto di risorse scarse. È di valore e virtuoso

progettare, pianificare e realizzare innovativi progetti strategici e organizzativi per evidenziare la reale qualità della cura erogata dagli infermieri, all'interno di un processo integrato con gli altri professionisti della salute.

In questa prospettiva, le tassonomie NNN possono rappresentare uno strumento fondamentale per il dovuto riconoscimento del lavoro della comunità professionale all'interno del sistema socio-sanitario e dell'impatto che le cure infermieristiche hanno nel sistema persona-ambiente-salute.

Auguriamo a ogni singolo professionista infermiere, consapevole della sua identità professionale, deontologica, scientifica e personale, di essere una luce che illumina il sentiero della conoscenza scientifica ed etica, agente proattivo di un cambiamento concreto all'interno della comunità professionale, il cui scopo rimane sempre e solo il **prendersi e aver cura** delle persone, con *"caritas e bellezza"*, attraverso la co-costruzione di una relazione interpersonale generativa di nuovi e infiniti modi di concepire la vita, la salute, la malattia, la morte.

*Troppo spesso si sottovaluta la potenza di un tocco, un sorriso, una parola gentile,  
un orecchio in ascolto, un complimento sincero, o il più piccolo atto di cura,  
che hanno il potenziale per trasformare una vita.*

**Leo Buscaglia**

#### **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 Cristina Santin**

*Laurea in Infermieristica, Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche*

*PhD in fisiopatologia clinica dell'invecchiamento e scienze infermieristiche*

- Dirigente UOC Direzione Professioni Sanitarie – ULSS2 Marca trevigiana (Treviso)
- Professore a contratto presso il Corso di Laurea in Infermieristica – Università di Padova



## Ringraziamenti delle curatrici dell'edizione italiana

*Gli insegnanti che non abbiamo dimenticato  
sono quelli che ci hanno insegnato  
che non si può sapere  
senza amore per il sapere.*

**Massimo Recalcati**

Desideriamo pensare e credere che diverse generazioni di persone e discipline professionali possano trovare nella passione della cultura del sapere (la conoscenza vissuta ed esperita con stupore e sapore) un linguaggio comune di cura per il **bello**, il **buono** e il **bene** della comunità.

Tommaso d'Aquino identificava tre diversi livelli di gratitudine: la riconoscenza per il beneficio ricevuto, la lode verso colui che lo ha reso possibile e infine la disponibilità di ricambiare.

Questo è il Nostro sincero augurio e il Nostro umile segno di testimonianza personale e professionale che consegniamo agli studenti, in primis, agli infermieri clinici, formatori, dirigenti e ricercatori, grate per avere avuto dei maestri che ci hanno indicato la **via della bellezza e della conoscenza**, nutrendo il nostro **senso di meraviglia per la disciplina infermieristica**.

Con stima e riconoscenza, desideriamo ringraziare alcune persone e professionisti che hanno segnato un cammino di valori, sapere e passione nel contesto nazionale e internazionale della disciplina infermieristica, portando dei contributi distintivi, determinanti e visionari.

Un pensiero di gratitudine che attraversa gli universi alla **Dott.ssa Marisa Cantarelli**, prima teorica dell'assistenza infermieristica, autrice del *Modello delle Prestazioni Infermieristiche* e pioniera dell'assistenza personalizzata focalizzata sui bisogni di assistenza infermieristica; Vicedirettrice della Scuola Universitaria di Discipline Infermieristiche (SUDI) dell'Università degli Studi di Milano; direttore di diverse collane editoriali

su tematiche infermieristiche, promotrice e responsabile di numerosi progetti di ricerca infermieristica, in particolare in ambito organizzativo e operativo.

Grazie infinite alla **Dott.ssa Luisa Anna Rigon**, persona speciale, professionista avventuriera, che ha dedicato "spirito, psiche, cuore, corpo" alla disciplina infermieristica, animata sempre dalla ricerca del "TOV" (il bello, il buono e il bene). Per oltre 20 anni ha seminato e nutrito il sapere disciplinare in diversi ambiti della formazione, organizzazione, ricerca e consulenza, grazie a "Formazione in Agora", Scuola di Formazione alla Salute per tutte le persone, di tutte le età e senza alcuna distinzione; la sua visione è stata quella di condividere le conoscenze e le esperienze tra le persone per dare una risposta ai desideri/bisogni delle persone assistite; ispirata dai valori di trasparenza, semplicità, rispetto, responsabilità, condivisione, restituzione, passione e bellezza. Come un appassionato pioniere ha studiato, insegnato e applicato nelle organizzazioni socio-sanitarie i linguaggi standardizzati NANDA-I, NOC e NIC, collaborando in maniera sinergica con la Casa Editrice Ambrosiana nella traduzione e curatela dei testi relativi alle tre tassonomie, testi dedicati alla pianificazione assistenziale infermieristica in specifici ambiti clinici e testi in ambito organizzativo. A oggi, supporta le nuove generazioni nel tracciare nuovi orizzonti con preziose intuizioni frutto di conoscenze, sensibilità e spirito libero.

Grazie a **tutti i professionisti infermieri** che hanno collaborato alla curatela e alle traduzioni delle edizioni precedenti dei testi dedicati alle tassonomie, che con la loro personale competenza, esperienza e passione hanno reso possibile il qui e ora.

Grazie a **Paolo Francesco Gussago** esempio di amore per la vita, forza, determinazione, coraggio e speranza... quella magia piumata che si posa sull'anima e illumina l'esistenza.

*Cristina e Orietta*

*“L'esempio non è la cosa che influisce  
di più sugli altri: è l'unica cosa”*

**A. Schweizer**



## Nota terminologica

Già da diversi anni la CEA, Casa Editrice Ambrosiana, sta operando, attraverso diverse iniziative che coinvolgono professionisti e studiosi del settore infermieristico, 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, composto 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. 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 (nel frattempo diventata NANDA-I), la cui ultima edizione, al momento di andare in stampa, è relativa al triennio 2024-2026.

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 concordare 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 e dei relativi interventi infermieristici.

La pubblicazione dei testi di S. Moorhead, M. Johnson e M. Maas, *Classificazione NOC dei risul-*

*tati infermieristici*, e di McCloskey Dochterman J. e Bulechek G., *Classificazione NIC degli interventi infermieristici*, avvenuta nel 2007 e relativa alle versioni del 2004 delle due tassonomie, ha costituito un'importante occasione di confronto sul lavoro effettuato e ha permesso di aggiornare la terminologia messa a punto per la traduzione dei titoli dei risultati NOC e degli interventi NIC e di far condividere al gruppo di lavoro anche la traduzione delle relative definizioni. Questa attività è proseguita negli anni successivi e questo volume presenta la quarta edizione italiana della classificazione NIC, traduzione dell'ottava edizione in lingua inglese del 2024.

Attraverso questi processi, il repertorio terminologico utilizzato dalla Casa Editrice Ambrosiana si arricchisce di nuovi importanti contributi e i volumi CEA, tradotti impiegando questa terminologia ufficiale, si presentano a studenti infermieri, infermieri clinici, infermieri formatori, ricercatori e dirigenti con un linguaggio coerente, che permette di favorire 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 del logo "Traduzione verificata".

*Traduzione a cura di:*  
Orietta Meneghetti  
Cristina Santin

*Con l'adesione di:*  
Vianella Agostinelli  
Ana Maria Alfonso  
Paola Arcadi  
Luca Bertocchi  
Nadia Colombo  
Patrizia Di Giacomo  
Emanuele Galli  
Giuseppe Lazzari  
Giuseppina Ledonne  
Sonia Lomuscio  
Cristina Loss



Franco Mantovan  
Edoardo Manzoni  
Giorgio Nebuloni  
Vania Novi  
Edda Oliva Piacentini  
Nicola Ramacciati  
Domenico Redigolo  
Sabrina Tolomeo

# Punti di forza della classificazione NIC degli interventi infermieristici



## **È completa**

La classificazione NIC comprende il complesso degli interventi infermieristici, sia generali sia specialistici. Include interventi di tipo fisiologico e di tipo psicosociale, interventi indirizzati alla prevenzione e al trattamento delle malattie, interventi indirizzati alla promozione della salute, prestazioni infermieristiche rivolte a persone, famiglie e comunità, interventi di assistenza indiretta.

La classificazione NIC comprende interventi autonomi e integrati con altri professionisti della salute, all'interno della cornice normativa vigente. Inoltre, gli interventi NIC possono essere applicati in qualsiasi contesto assistenziale, sanitario e sociale, indipendentemente dall'orientamento filosofico.

## **È basata sulla ricerca**

La ricerca per sviluppare la classificazione NIC utilizza diversi approcci metodologici: analisi del contenuto, raccolta dati attraverso la somministrazione di questionari a esperti, focus group, analisi di similarità, clustering gerarchico, scaling multidimensionale, test clinici.

La ricerca iniziale è stata finanziata dai *National Institutes of Health* e dal *National Institute of Nursing Research*. L'aggiornamento continuo della classificazione NIC si basa sul parere degli esperti e su pubblicazioni correlate a studi di ricerca.

## **Sviluppata con metodo induttivo a partire dalla pratica clinica effettiva**

Le fonti sono rappresentate dai manuali in uso, dai testi che guidano la pianificazione infermieristica e dai sistemi informativi e informatici infermieristici utilizzati nella pratica clinica. Queste fonti sono state integrate e rinforzate dall'esperienza e dalle competenze clinico-assistenziali dei componenti del team e degli esperti nelle diverse aree cliniche infermieristiche.

Le nuove integrazioni e i miglioramenti derivano dall'attuale letteratura infermieristica e, in generale, socio-sanitaria, dai suggerimenti degli utilizzatori e dalle *peer review* (revisione di gruppi di pari).

## **Riflette la pratica clinica e la ricerca infermieristica attuali**

Tutti gli interventi NIC sono accompagnati da un elenco di riferimenti bibliografici che ne supporta lo sviluppo. Inoltre, tutti gli interventi NIC sono stati riesaminati da infermieri clinici esperti e da importanti organizzazioni specializzate in specifiche aree cliniche infermieristiche.

Un processo di feedback consente di esaminare i suggerimenti forniti dagli infermieri che utilizzano la classificazione nell'agire professionale quotidiano.

## **Ha una struttura tassonomica che ne agevola l'utilizzo (domini, classi, interventi, attività)**

Tutti i domini, le classi e gli interventi NIC hanno una definizione. Sono stati sviluppati i principi a cui ispirarsi per mantenere la coerenza e la coesione all'interno della classificazione; gli interventi hanno un codice numerico.

## **Utilizza un linguaggio chiaro e significativo dal punto di vista clinico**

Nello sviluppare la classificazione, è stato scelto il linguaggio più utile e comprensibile da adottare nella pratica clinica. Il linguaggio riflette la chiarezza degli aspetti concettuali (per esempio, la scelta di considerare solo gli interventi e non le diagnosi infermieristiche o i risultati di salute).

## **Ha definito un processo e una struttura per il suo continuo perfezionamento**

Suggerimenti per il miglioramento della classificazione NIC arrivano da ogni parte del mondo.

Il processo dedicato al continuo perfezionamento della classificazione NIC è promosso dal

*Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness*, istituito nel 1995 presso il College of Nursing dell'University of Iowa, approvato dallo Iowa Board of Regents.

### **È stata sperimentata nella pratica clinica**

Inizialmente, il processo di implementazione della classificazione è stato sperimentato in cinque contesti clinici rappresentativi; attualmente sono centinaia i centri clinici e di formazione che stanno adottando la classificazione NIC.

Per agevolare questo processo di cambiamento, sono state definite le diverse fasi da implementare per trasferire la filosofia e l'utilizzo della classificazione NIC nella formazione e nella pratica clinica.

### **È accessibile grazie a numerose pubblicazioni e strumenti**

Oltre alla Classificazione NIC stessa, dal 1990 in poi sono stati pubblicati numerosi articoli e testi. I libri, gli articoli scientifici e le altre pubblicazioni dedicate all'utilizzo e all'importanza della classificazione NIC attestano il valore di questo lavoro.

### **È collegata ad altre classificazioni infermieristiche**

Nella sesta edizione di questo testo, la classificazione NIC è stata collegata alle diagnosi infermieristiche NANDA International (NANDA-I) per aiutare il processo decisionale clinico.

L'editore Elsevier ha pubblicato la terza edizione di un testo dedicato ai collegamenti dei risultati di salute NOC e degli interventi infermieristici NIC con le diagnosi infermieristiche NANDA-I (questo testo è stato pubblicato in Italia da CEA con il titolo *Collegamenti NANDA-I con NOC e NIC, Sostenere il ragionamento clinico e la qualità dell'assistenza*, seconda edizione).

Le edizioni precedenti della classificazione NIC sono state collegate con il sistema di classificazione OMAHA (*Omaha System*), con i risultati NOC, con i RAP (*Resident Assessment Protocols*) per l'assistenza a lungo termine, e con il sistema OASIS (*Outcome and Assessment Information Set*) per l'assistenza domiciliare.

### **Ha ricevuto riconoscimenti negli USA**

La classificazione NIC è riconosciuta dall'*American Nurses Association* (ANA), è inclusa nel

*Metathesaurus for a Unified Medical Language* della National Library of Medicine, è indicizzata nella banca dati *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), è inserita in SNOMED CT (*Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms*) ed è registrata nel HL7 (*Health Level Seven International*).

### **È stata sviluppata nella stessa sede della classificazione NOC dei risultati infermieristici**

Anche la classificazione NOC dei risultati di salute della persona assistita sensibili all'assistenza infermieristica è stata sviluppata presso il College of Nursing dell'University of Iowa. Entrambe le classificazioni hanno sede presso il *Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness* (<https://nursing.uiowa.edu/center-for-nursing-classification-and-clinical-effectiveness>).

### **È inclusa in un numero crescente di software commerciali dedicati ai sistemi informativi clinici**

La *Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms* (SNOMED CT) ha incluso la classificazione NIC nel suo sistema di registrazione multidisciplinare.

Diverse società che producono software hanno ottenuto l'autorizzazione a inserirvi la classificazione NIC per facilitare il suo utilizzo negli ospedali, nei servizi di comunità, nell'assistenza clinica infermieristica generale e nell'assistenza specialistica. La classificazione NIC è inserita in molti testi di infermieristica, dizionari elettronici e motori di ricerca clinici per definire e pianificare gli interventi infermieristici in risposta alle molteplici condizioni di salute/malattia delle persone assistite.

### **È utilizzata in tutto il mondo**

La classificazione NIC si è ormai consolidata grazie a un utilizzo ventennale in molti Paesi del mondo. Sono state completate o sono in corso traduzioni in cinese, coreano, francese, giapponese, indonesiano, italiano, norvegese, olandese, portoghese, spagnolo, tedesco e turco.

# Sommario



<b>PRIMA PARTE</b> Panoramica e utilizzo della classificazione NIC nella pratica clinica nella formazione e nella ricerca infermieristica	1
<b>SECONDA PARTE</b> Tassonomia degli interventi infermieristici	49
<b>TERZA PARTE</b> La classificazione NIC	73
<b>QUARTA PARTE</b> Principali interventi NIC per area clinica infermieristica	699
<b>QUINTA PARTE</b> Tempo stimato e livello di formazione infermieristica richiesta per erogare gli interventi NIC	743
<b>SESTA PARTE</b> Interventi infermieristici NIC e risultati infermieristici NOC collegati a condizioni cliniche	765
<b>SETTIMA PARTE</b> Appendici	789
<b>APPENDICE A</b> Interventi NIC nuovi, rivisti e ritirati dopo la settima edizione	791
<b>APPENDICE B</b> Linee guida per la presentazione di un intervento NIC nuovo o rivisto	797
<b>APPENDICE C</b> Date e avvenimenti salienti della classificazione NIC	801
<b>APPENDICE D</b> Abbreviazioni	807
<b>APPENDICE E</b> Precedenti edizioni e traduzioni della classificazione NIC	810
Indice degli interventi infermieristici NIC in ordine di codice	811
Indice analitico	819

# Indice generale



<b>PRIMA PARTE</b>		<b>SECONDA PARTE</b>	
Panoramica e utilizzo della classificazione NIC nella pratica clinica nella formazione e nella ricerca infermieristica		Tassonomia degli interventi infermieristici	
	<b>1</b>		<b>49</b>
Descrizione della classificazione NIC	2	Panoramica sulla tassonomia NIC	50
Center for nursing classification and clinical effectiveness (CNC)	6	Tassonomia NIC	52
Sviluppo della classificazione NIC	7	<b>TERZA PARTE</b>	
Indicazioni dell'utilità della classificazione NIC	8	<b>La classificazione NIC</b>	
Utilizzo della classificazione NIC nella pratica clinica infermieristica	9		<b>73</b>
Scelta di un intervento	9	Supporto nella protezione dagli abusi (6400)	74
<i>Risultati di salute desiderati, condivisi con la persona assistita</i>	9	Supporto nella protezione dagli abusi di tipo religioso (6408)	75
<i>Indicatori diagnostici della diagnosi infermieristica</i>	10	Supporto nella protezione dagli abusi: bambino (6402)	76
<i>Evidenze scientifiche a supporto dell'intervento NIC</i>	11	Supporto nella protezione dagli abusi: persona anziana (6404)	78
<i>Fattibilità dell'erogazione dell'intervento</i>	12	Supporto nella protezione dagli abusi: persona convivente (6403)	80
<i>Accettazione consapevole dell'intervento da parte della persona assistita</i>	13	Mantenimento dell'accesso dialitico (4240)	81
<i>Competenza specifica dell'infermiere nell'erogare l'intervento</i>	13	Gestione dell'accesso venoso centrale: incannulazione (4220)	82
<b>Adozione della classificazione NIC nelle strutture sanitarie</b>	<b>13</b>	Accoglienza in una struttura sanitaria o sociale (7310)	83
Uso di un modello di linguaggio standardizzato	17	Accompagnamento (6576)	84
<i>Costo</i>	21	Assistenza all'adolescente (8272)	85
<i>Qualità</i>	21	Miglioramento dell'alfabetizzazione sulla salute (5515)	86
<b>Utilizzo della classificazione NIC nella formazione infermieristica</b>	<b>25</b>	Alimentazione (1050)	87
Utilizzo della classificazione NIC nei modelli di ragionamento clinico	28	Alimentazione con tazza: neonato (8240)	88
<b>Utilizzo della classificazione NIC nella ricerca</b>	<b>30</b>	Alimentazione con biberon (1052)	89
Ricerca descrittiva	31	Counseling sull'allattamento (5244)	90
Ricerca per testare gli interventi infermieristici	33	Gestione dell'allergia (6410)	91
Ricerche sull'efficacia clinica ( <i>effectiveness</i> ) dell'intervento infermieristico	35	Misure preventive: allontanamento non autorizzato (6470)	92
Ricerca sull'efficacia clinica comparativa	40	Gestione delle allucinazioni (6510)	93
Progettazione e sperimentazione di interventi complessi	41	Gestione dell'ambiente (6480)	94
Analisi dei big data	41	Gestione dell'ambiente: comunità (6484)	95
Elaborazione del linguaggio naturale	42	Gestione dell'ambiente: prevenzione della violenza (6487)	96
<b>Conclusioni</b>	<b>43</b>	Gestione dell'ambiente: sicurezza (6486)	97
<b>Riferimenti bibliografici</b>	<b>43</b>	Gestione dell'ambiente: sicurezza dei lavoratori (6489)	98
		Terapia per mezzo dell'ambiente (4390)	99
		Amnioinfusione (6700)	100

Assistenza alla persona: amputazione (3420)	101	Applicazione di calore e di freddo (1380)	144
Gestione dell'anafilassi (6412)	102	Gestione dei campioni di laboratorio (7820)	145
Assistenza alla persona: analgesia		Miglioramento delle capacità funzionali (1665)	146
controllata dall'assistito (PCA) (2400)	103	Cura dei capelli e del cuoio capelluto (1670)	146
Somministrazione di analgesici (2210)	104	Assistenza cardiaca (4040)	147
Somministrazione di analgesici:		Assistenza cardiaca: fase acuta (4044)	148
via intraspinale (2214)	105	Assistenza cardiaca: riabilitazione (4046)	150
Somministrazione dell'anestesia (2840)	106	Supporto del caregiver (7040)	150
Riduzione dell'ansia (5820)	108	Sostituzione temporanea del caregiver (7260)	151
Misure antincendio (6500)	109	Controllo del carrello dell'emergenza (7660)	152
Assistenza alla persona: asciugatura		Supporto nel mantenimento della casa (7180)	153
dell'apparecchio gessato (0764)	109	Case management (7320)	153
Assistenza alla persona: mantenimento		Assistenza al neonato: catetere ombelicale (1875)	154
dell'apparecchio gessato (0762)	110	Cateterismo vescicale (0580)	155
Facilitazione dell'apprendimento (5520)	111	Cateterismo vescicale: esterno (0581)	156
Gestione degli approvvigionamenti (7840)	112	Cateterismo vescicale: intermittente (0582)	157
Gestione dell'aritmia (4090)	112	Promozione della salute del cavo orale (1720)	158
Aromaterapia (1330)	113	Mantenimento della salute del cavo orale (1710)	159
Arteterapia (4330)	114	Ripristino della salute del cavo orale (1730)	160
Ascolto attivo (4920)	115	Infusione di cellule staminali (4266)	161
Gestione dell'asma (3210)	116	Gestione della chemioterapia (2240)	162
Misure preventive: aspirazione (3200)	117	Assistenza circolatoria:	
Educazione all'assertività (4340)	118	insufficienza arteriosa (4062)	164
Assicurazione: assistenza per ottenere		Assistenza circolatoria:	
un rimborso (7410)	118	insufficienza venosa (4066)	165
Promozione dell'attaccamento genitore-		Assistenza circolatoria:	
bambino (6710)	119	dispositivi meccanici (4064)	166
Promozione dell'attività fisica (0200)	121	Misure preventive:	
Promozione dell'attività fisica: allenamento		circolazione sanguigna (4070)	167
alla resistenza (0201)	122	Assistenza alla persona: circoncisione (3000)	168
Promozione dell'attività fisica: stretching (0202)	123	Gestione dei codici di gravità (6140)	168
Attività terapeutiche (4310)	124	Collaborazione tra professionisti	
Attribuzione (7650)	125	della salute (7685)	170
Miglioramento dell'autoefficacia (5395)	126	Miglioramento della collaborazione (7615)	171
Facilitazione dell'autoipnosi (5922)	127	Supporto nel controllo della collera (4640)	171
Facilitazione dell'autoresponsabilità (4480)	128	Colloquio motivazionale (4395)	172
Miglioramento dell'autostima (5400)	129	Gestione delle competenze (7850)	173
Autotrasfusione (2860)	130	Miglioramento delle competenze di vita (5326)	174
Bagno (1610)	131	Contratto sul comportamento (4420)	175
Assistenza al bambino (8274)	132	Gestione del comportamento (4350)	176
Assistenza al bambino:		Gestione del comportamento:	
neonato pretermine (6826)	133	autolesionismo (4354)	177
Assistenza al bambino: neonato (6824)	134	Gestione del comportamento:	
Assistenza al bambino nel primo anno		deficit di attenzione/iperattività (4352)	178
di vita (6820)	135	Gestione del comportamento sessuale (4356)	180
Assistenza al bambino nel primo anno di vita:		Modifica del comportamento (4360)	181
supporto per esami oculistici (6810)	136	Modifica del comportamento:	
Miglioramento dello sviluppo: bambino		abilità sociali (4362)	182
nel primo anno di vita (8278)	137	Miglioramento della comunicazione:	
Gestione del benessere (6482)	139	deficit dell'udito (4974)	183
Biblioterapia (4680)	140	Miglioramento della comunicazione:	
Biofeedback (5860)	140	deficit della vista (4978)	184
Addestramento contro il bioterrorismo (8810)	141	Miglioramento della comunicazione:	
Prevenzione delle cadute (6490)	143	disturbi del linguaggio (4976)	185

Sviluppo della salute della comunità (8500)	186	Pianificazione della dimissione:	
Tutela della salute della comunità (8510)	187	organizzazione della casa (6485)	238
Addestramento della comunità		Tutela dei diritti della persona assistita (7460)	239
alle calamità (8840)	188	Disposizioni anticipate di trattamento (7300)	239
Potenziamento della consapevolezza di sé (5390)	189	Gestione della disriflessia (2560)	240
Consulenza (7910)	189	Facilitazione del distanziamento fisico (6594)	241
Consulenza telematica (8180)	190	Distrazione (5900)	242
Contatto fisico (5460)	192	Gestione dei disturbi del comportamento	
Contenzione* ambientale (6630)	193	alimentare (1030)	243
Contenzione* fisica (6580)	194	Documentazione (7920)	244
Contenzione* farmacologica (6430)	196	Documentazione: riunioni (7926)	245
Allenamento al controllo degli impulsi (4370)	197	Gestione del dolore: acuto (1410)	246
Coordinamento preoperatorio (2880)	197	Gestione del dolore: cronico (1415)	247
Miglioramento del coping (5230)	198	Gestione del dolore da parto (6855)	248
Contenimento dei costi (7630)	199	Promozione della donazione di organi (6260)	249
Counseling (5240)	200	Assistenza alla persona: drenaggio (1870)	250
Counseling genetico (5242)	202	Assistenza alla persona: drenaggio	
Counseling nutrizionale (5246)	203	gastrointestinale (1874)	251
Counseling preconcezionale (5247)	204	Assistenza alla persona:	
Counseling sessuale (5248)	205	drenaggio toracico (1872)	252
Facilitazione della crescita spirituale (5426)	206	Assistenza alla persona:	
Intervento in caso di crisi (6160)	207	drenaggio urinario (1876)	253
Precauzioni per le crisi convulsive (2690)	209	Assistenza alla persona: ventricolostomia/	
Gestione delle crisi convulsive (2680)	209	drenaggio lombare (1878)	254
Assistenza nella cura di sé (1800)	210	Ecografia: ostetrica (6982)	255
Assistenza nella cura di sé: trasferimenti (1806)	211	Ecografia: vescica (0565)	256
Assistenza nella cura di sé:		Gestione dell'edema cerebrale (2540)	257
uso del gabinetto (1804)	212	Educazione a corrette abitudini urinarie (0600)	258
Cura perineale (1750)	213	Educazione alla salute (5510)	259
Cura della cute: prodotti assorbenti (3570)	214	Educazione dei genitori: bambino	
Cura della cute: sito di innesto (3583)	215	nel primo anno di vita (5568)	261
Cura della cute: sito donatore (3582)	216	Educazione dei genitori: famiglia	
Cura della cute: trattamenti topici (3584)	216	che cresce un bambino (5566)	262
Sorveglianza della cute (3590)	218	Gestione degli elettroliti (2000)	263
Danzaterapia (4367)	219	Gestione degli elettroliti: ipercalcemia (2001)	264
Interpretazione dei dati di laboratorio (7690)	219	Gestione degli elettroliti: iperfosfatemia (2005)	265
Raccolta di dati forensi (7940)	220	Gestione degli elettroliti: ipermagnesemia (2003)	266
Gestione della de-escalation (6170)	222	Gestione degli elettroliti: ipernatremia (2004)	267
Gestione del defibrillatore esterno (4095)	223	Gestione degli elettroliti: iperpotassiemia (2002)	268
Gestione del defibrillatore interno		Gestione degli elettroliti: ipocalcemia (2006)	270
(permanente) (4096)	224	Gestione degli elettroliti: ipofosfatemia (2010)	271
Trattamento della deglutizione (1860)	226	Gestione degli elettroliti: ipomagnesemia (2008)	273
Gestione del delirium (6440)	227	Gestione degli elettroliti: iponatremia (2009)	274
Gestione della demenza (6460)	228	Gestione degli elettroliti: ipopotassiemia (2007)	275
Gestione della demenza: bagno (6462)	229	Gestione dell'eliminazione urinaria (0590)	276
Gestione della demenza: wandering (6466)	231	Elogio (4364)	277
Deposizione (7930)	232	Misure preventive: embolia (4110)	278
Dialisi peritoneale (2150)	232	Assistenza alla persona:	
Gestione della diarrea (0460)	233	embolia periferica (4104)	279
Stadiazione di una dieta (1020)	234	Assistenza alla persona:	
Stadiazione di una dieta: perdita di peso		embolia polmonare (4106)	281
chirurgica (1024)	235	Gestione dell'emergenza (6200)	282
Digitopressione (1320)	236	Gestione dell'eminegligenza (2760)	284
Pianificazione della dimissione (7370)	237	Emodialisi (2100)	285

Emofiltrazione (2110)	286	Somministrazione di farmaci:	
Misure preventive:		via endovenosa (2314)	324
emorragia subaracnoidea (2720)	286	Somministrazione di farmaci:	
Gestione dell'energia (0180)	287	via enterale (2301)	326
Somministrazione di un enteroclisma (0466)	289	Somministrazione di farmaci:	
Gestione dell'equilibrio acido-base (1910)	290	via intradermica (2312)	327
Gestione dell'equilibrio acido-base: acidosi		Somministrazione di farmaci:	
metabolica (1911)	291	via intramuscolare (2313)	328
Gestione dell'equilibrio acido-base:		Somministrazione di farmaci:	
acidosi respiratoria (1913)	292	via intraossea (2303)	330
Gestione dell'equilibrio acido-base:		Somministrazione di farmaci:	
alcalosi metabolica (1912)	294	via intrapleurica (2302)	331
Gestione dell'equilibrio acido-base:		Somministrazione di farmaci:	
alcalosi respiratoria (1914)	295	via intraspinale (2319)	333
Esami di laboratorio nel luogo di erogazione		Somministrazione di farmaci: via nasale (2320)	335
dell'assistenza (7610)	297	Somministrazione di farmaci:	
Assistenza nel corso di esami diagnostici (7680)	298	via oculare (2310)	336
Esercizi muscolari pelvici (0560)	299	Somministrazione di farmaci: via orale (2304)	337
Esercizio fisico terapeutico: controllo		Somministrazione di farmaci: via rettale (2315)	339
muscolare (0226)	300	Somministrazione di farmaci:	
Esercizio fisico terapeutico:		via sottocutanea (2317)	340
deambulazione (0221)	301	Somministrazione di farmaci:	
Esercizio fisico terapeutico: equilibrio (0222)	302	via vaginale (2318)	341
Esercizio fisico terapeutico:		Assistenza alla persona: accesso	
mobilità articolare (0224)	303	al fascicolo sanitario elettronico (8070)	342
Estubazione endotracheale (3270)	303	Cura della ferita (3660)	343
Estubazione endotracheale: palliativa (1360)	305	Cura della ferita: drenaggio chiuso (3662)	344
Mobilizzazione della famiglia (7120)	306	Cura della ferita: lesione non guaribile (3664)	345
Promozione del coinvolgimento		Cura della ferita: protezione (3670)	346
della famiglia (7110)	306	Cura della ferita: ustioni (3661)	347
Promozione dell'integrità della famiglia (7100)	307	Irrigazione della ferita (3680)	348
Promozione dell'integrità della famiglia		Mantenimento della fertilità (7160)	349
che attende un bambino (7104)	308	Fisioterapia respiratoria (3230)	350
Supporto della famiglia (7140)	309	Fitoterapia (2420)	351
Terapia alla famiglia (7150)	310	Riduzione della flatulenza (0470)	352
Mantenimento dei processi familiari (7130)	311	Follow up della dimissione (8190)	353
Gestione dei farmaci (2380)	312	Fototerapia: cute (3510)	354
Gestione dei farmaci:		Fototerapia: neonato (6924)	354
cannabis terapeutica (2385)	313	Fototerapia: regolazione dell'umore (6926)	355
Gestione dei farmaci: dispositivo		Supporto del fratello/sorella (7280)	356
di infusione portatile (2398)	314	Assistenza nella cessazione dell'abitudine	
Somministrazione di farmaci (2300)	315	al fumo (4490)	357
Somministrazione di farmaci:		Gestione della funzionalità intestinale (0430)	359
cavità ventricolare (2307)	317	Giardinaggio terapeutico (4368)	359
Somministrazione di farmaci:		Facilitazione della giustizia sociale (8740)	360
inalazione (2311)	318	Assistenza alla persona: gravidanza (6960)	362
Somministrazione di farmaci:		Assistenza nella gravidanza	
infusione sottocutanea continua (2321)	319	ad alto rischio (6800)	363
Somministrazione di farmaci:		Terapia di gruppo (5450)	364
lenti a contatto medicinali (2322)	320	Gruppo di sicurezza (7810)	365
Somministrazione di farmaci:		Gruppo di supporto (5430)	366
via auricolare (2308)	321	Humour (5320)	367
Somministrazione di farmaci:		Identificazione della persona assistita (6574)	368
via cutanea (2316)	322	Gestione delle illusioni (6450)	369

Valorizzazione dell'immagine corporea (5220)	370	Insegnamento: processo patologico	
Incannulazione centrale (4054)	372	specifico (5602)	402
Incannulazione venosa (4190)	373	Insegnamento: sesso sicuro (5622)	403
<i>Incident reporting</i> – report su un evento avverso (7980)	374	Insegnamento: sessualità (5624)	404
Assistenza alla persona: incontinenza fecale (0410)	375	Insegnamento: sicurezza del bambino da 0 a 3 mesi (5645)	405
Assistenza al bambino con incontinenza fecale: encopresi (0412)	376	Insegnamento: sicurezza del bambino da 4 a 6 mesi (5646)	405
Assistenza alla persona: incontinenza urinaria (0610)	376	Insegnamento: sicurezza del bambino da 7 a 9 mesi (5647)	406
Assistenza al bambino con incontinenza urinaria: enuresi (0612)	377	Insegnamento: sicurezza del bambino da 10 a 12 mesi (5648)	407
Induzione e intubazione a sequenza rapida (3340)	378	Insegnamento: sicurezza del bambino da 13 a 18 mesi (5665)	407
Protezione dalle infezioni (6550)	379	Insegnamento: sicurezza del bambino da 19 a 24 mesi (5666)	408
Controllo delle infezioni (6540)	380	Insegnamento: sicurezza del bambino da 25 a 36 mesi (5667)	409
Controllo delle infezioni: fase intraoperatoria (6545)	382	Insegnamento: sicurezza del bambino da 1 a 5 anni (5684)	409
Scambio di informazioni relative alla salute (7960)	383	Insegnamento: sicurezza del bambino da 6 a 12 anni (5654)	410
Informazioni sensoriali preparatorie (5580)	383	Insegnamento: sicurezza dell'adolescente da 12 a 21 anni (5674)	411
Insegnamento: abilità psicomotorie (5620)	384	Insegnamento: sviluppo del bambino da 0 a 3 mesi (5655)	411
Educazione dei genitori: adolescente (5562)	385	Insegnamento: sviluppo del bambino da 4 a 6 mesi (5658)	412
Insegnamento: attività fisica prescritta (5612)	386	Insegnamento: sviluppo del bambino da 7 a 9 mesi (5656)	413
Insegnamento: controllo delle infezioni (5649)	387	Insegnamento: sviluppo del bambino da 10 a 12 mesi (5657)	414
Insegnamento: dieta prescritta (5614)	388	Insegnamento: sviluppo del bambino da 1 a 5 anni (5680)	414
Insegnamento: farmaci prescritti (5616)	389	Insegnamento: sviluppo del bambino da 6 a 12 anni (5650)	415
Insegnamento: gruppo (5604)	390	Insegnamento: sviluppo dell'adolescente da 12 a 21 anni (5670)	416
Insegnamento: individuale (5606)	391	Insegnamento: uso del gabinetto (5634)	417
Insegnamento: nutrizione del bambino da 0 a 3 mesi (5640)	392	Assistenza alla persona: interruzione di gravidanza (6950)	418
Insegnamento: nutrizione del bambino da 4 a 6 mesi (5641)	393	Assistenza durante l'intervento chirurgico (2900)	419
Insegnamento: nutrizione del bambino da 7 a 9 mesi (5642)	393	Misure preventive durante l'intervento chirurgico (2920)	420
Insegnamento: nutrizione del bambino da 10 a 12 mesi (5643)	394	Preparazione all'intervento chirurgico (2930)	421
Insegnamento: nutrizione del bambino da 13 a 18 mesi (5660)	395	Intubazione gastrointestinale (1080)	422
Insegnamento: nutrizione del bambino da 19 a 24 mesi (5661)	395	Gestione dell'iperglicemia (2120)	423
Insegnamento: nutrizione del bambino da 25 a 36 mesi (5662)	396	Gestione dell'iperlipidemia (2125)	424
Insegnamento: nutrizione del bambino da 1 a 5 anni (5682)	396	Gestione dell'ipertensione arteriosa (4162)	425
Insegnamento: nutrizione del bambino da 6 a 12 anni (5652)	397	Gestione dell'ipertermia (3786)	427
Insegnamento: nutrizione dell'adolescente da 12 a 21 anni (5672)	398	Misure preventive: ipertermia maligna (3840)	428
Insegnamento: periodo preoperatorio (5610)	398	Gestione dell'ipervolemia (4170)	429
Insegnamento: prevenzione dei traumi sportivi (6648)	399	Ipnosi (5920)	430
Insegnamento: procedure o trattamenti (5618)	401		

Gestione dell'ipoglicemia (2130)	431	Promozione della normalità (7200)	482
Gestione dell'ipotensione arteriosa (4175)	432	Gestione della nutrizione (1100)	483
Trattamento dell'ipotermia (3800)	434	Nutrizione per sonda enterale (1056)	484
Induzione di ipotermia terapeutica (3790)	435	Nutrizione parenterale totale (1200)	486
Gestione dell'ipovolemia (4180)	435	Terapia nutrizionale (1120)	487
Irrigazione nasale (3316)	437	Condivisione di obiettivi (4410)	488
Irrigazione vescicale (0550)	438	Assistenza alla persona: occhi (1650)	489
Gestione del laccio emostatico (2865)	439	Irrigazione dell'occhio (1655)	490
Misure preventive: uso del laser (6560)	440	Assistenza alla persona: orecchi (1640)	490
Soppressione della lattazione (6870)	442	Irrigazione dell'orecchio (1645)	491
Misure preventive: uso del lattice (6570)	442	Orientamento alla realtà (4820)	492
Cura delle lenti a contatto (1620)	443	Ossigenazione extracorporea	
Cura delle lesioni da pressione (3520)	444	a membrana (4115)	494
Prevenzione delle lesioni da pressione (3540)	445	Ossigenoterapia (3320)	495
Limiti comportamentali (4380)	446	Gestione del pacemaker permanente (4091)	497
Gestione dei liquidi (4120)	447	Gestione del pacemaker temporaneo (4092)	499
Gestione dei liquidi e degli elettroliti (2080)	448	Misure preventive: pandemia (6592)	500
Ludoterapia (4430)	450	Preparazione al parto (6760)	501
Assistenza alla persona: lutto (5215)	450	Assistenza al parto (6720)	502
Facilitazione dell'elaborazione del lutto (5290)	451	Assistenza intrapartum (6830)	503
Facilitazione dell'elaborazione del lutto:		Assistenza intrapartum: parto	
morte perinatale (5294)	452	ad alto rischio (6834)	505
Gestione delle malattie trasmissibili (8820)	453	Assistenza alla persona: postpartum	
Marketing sociale (8750)	454	e puerperio (6930)	506
Marsupioterapia (6840)	455	Assistenza al parto cesareo (6750)	507
Massaggio (1480)	456	Passaggio di consegne (8140)	508
Massaggio addominale (1310)	457	Sviluppo del percorso clinico/critico (7640)	509
Promozione della meccanica corporea (0140)	457	Facilitazione del perdono (5280)	509
Mediazione in una situazione di conflitto (5020)	458	Promozione della perfusione cerebrale (2550)	510
Mediazione culturale (7330)	459	Perquisizione corporea (6425)	511
Facilitazione della meditazione (5960)	460	Assistenza alla persona allettata (0740)	512
Allenamento della memoria (4760)	461	Supervisione del personale (7830)	513
Stimolazione della minzione (0640)	461	Gestione del peso corporeo (1260)	514
Assistenza alla persona: modifica di sé (4470)	462	Assistenza alla persona: aumento	
Monitoraggio degli arti inferiori (3480)	464	del peso corporeo (1240)	515
Monitoraggio degli elettroliti (2020)	465	Assistenza alla persona: riduzione	
Monitoraggio dei liquidi (4130)	466	del peso corporeo (1280)	516
Monitoraggio dei parametri vitali (6680)	467	Gestione del pessario (0630)	517
Monitoraggio dell'equilibrio acido-base (1920)	468	Pet-therapy (4320)	518
Monitoraggio della pressione		Pianificazione familiare: contraccezione (6784)	519
endocranica (2590)	470	Pianificazione familiare: gravidanza non	
Monitoraggio elettronico fetale		pianificata (6788)	520
antepartum (6771)	471	Pianificazione familiare: infertilità (6786)	520
Monitoraggio elettronico fetale		Assistenza alla persona: piedi (1660)	521
intrapartum (6772)	472	Monitoraggio della politica	
Monitoraggio emodinamico invasivo (4210)	473	socio-sanitaria (7970)	523
Monitoraggio neurologico (2620)	474	Posizionamento (0840)	523
Monitoraggio nutrizionale (1160)	475	Posizionamento intraoperatorio (0842)	524
Monitoraggio respiratorio (3350)	476	Posizionamento neurologico (0844)	526
Assistenza alla persona morente (5260)	477	Posizionamento: prono (3330)	527
Musicoterapia (4400)	478	Posizionamento: sedia a rotelle (0846)	528
Gestione della nausea (1450)	479	Assistenza alla persona: postanestesia (2870)	529
Precauzioni in caso di neutropenia (6581)	480	Prelievo: campione di sangue arterioso (4232)	530

Prelievo: campione di sangue capillare (4035)	531	Gestione delle risorse economiche (8550)	575
Prelievo: campione di sangue venoso (4238)	532	Supporto in relazione alle risorse economiche (7380)	576
Prelievo: raccolta di emocomponenti (4234)	532	Ristrutturazione cognitiva (4700)	577
Prescrizione di farmaci (2390)	533	Assistenza alla persona:	
Prescrizione: esame diagnostico (8080)	535	ritenzione urinaria (0620)	578
Prescrizione: trattamento non farmacologico (8086)	535	Riunione di équipes multidisciplinare (8020)	579
Trascrizione delle prescrizioni (8060)	536	Potenziamento del ruolo (5370)	580
Deprescrizione di farmaci (2370)	537	Promozione del ruolo genitoriale (8300)	581
Presenza (5340)	538	Cura della salma (1770)	582
Facilitazione della presenza dei familiari (7170)	539	Sviluppo del potenziale di salute (5305)	583
Valutazione dei presidi (7760)	540	Infusione di sangue o emocomponenti (4030)	583
Primo soccorso (6240)	541	Misure preventive: sanguinamento (4010)	585
Supporto durante le procedure: bambino (6965)	541	Riduzione del sanguinamento (4020)	586
Supporto al processo decisionale (5250)	542	Riduzione del sanguinamento: ferita (4028)	587
Sviluppo di programmi (8700)	543	Riduzione del sanguinamento: nasale (4024)	587
Gestione del prolasso rettale (0490)	543	Sanguinamento gastrointestinale:	
Gestione di un protocollo di ricerca (8130)	544	riduzione (4022)	588
Gestione del prurito (3550)	545	Riduzione del sanguinamento uterino:	
Monitoraggio della qualità (7800)	546	ante partum (4021)	589
Facilitazione della quarantena (6596)	546	Riduzione del sanguinamento uterino:	
Gestione della radioterapia (6600)	547	post partum (4026)	590
Prevenzione delle recidive (5235)	549	Terapia con sanguisughe (3460)	591
Regolazione emodinamica (4150)	551	Screening della vista (6675)	591
Reiki (1520)	552	Screening sanitario (6520)	593
Sviluppo di una relazione terapeutica (5000)	553	Scrittura autobiografica (4740)	594
Cura della dipendenza da una religione (5422)	554	Prevenzione della secchezza oculare (1350)	594
Facilitazione della partecipazione ai riti di una religione (5424)	554	Gestione della sedazione (2260)	595
Promozione della resilienza (8340)	555	Esame del seno (6522)	596
Promozione della resilienza: comunità (8720)	556	Gestione della sensibilità periferica (2660)	597
Revisione tra pari (7700)	557	Elaborazione del senso di colpa (5300)	598
Prevenzione della riammissione (7470)	558	Prevenzione dello shock (4260)	599
Rianimazione (6320)	559	Gestione dello shock (4250)	600
Rianimazione con liquidi endovena (4140)	560	Gestione dello shock: cardiaco (4254)	601
Rianimazione: feto (6972)	561	Gestione dello shock: ipovolemico (4258)	602
Rianimazione: neonato (6974)	562	Gestione dello shock: sepsi (4255)	603
Riconciliazione* dei farmaci (2395)	563	Gestione dello shock: vasovagale (4256)	605
Rieducazione vescicale (0570)	564	Gestione della sindrome premestruale (1440)	606
Riferimento ad altri provider o servizi (8100)	565	Guida al sistema sanitario (7400)	606
Riflessione guidata (4730)	566	Cura del sito di incisione (3440)	608
Terapia di rilassamento (6040)	567	Guida preventiva alle situazioni critiche (5210)	609
Rilassamento muscolare progressivo (1460)	568	Miglioramento della socializzazione (5100)	609
Gestione delle tecnologie per la riproduzione assistita (7886)	569	Miglioramento del sonno (1850)	610
Identificazione dei rischi (6610)	570	Sorveglianza (6650)	612
Protezione dai rischi ambientali (8880)	571	Sorveglianza: comunità (6652)	613
Identificazione dei rischi: famiglia che attende un bambino (6612)	571	Sorveglianza: gravidanza post termine (6656)	614
Identificazione dei rischi genetici (6614)	573	Sorveglianza: monitoraggio video (6660)	615
Identificazione dei rischi:		Sorveglianza: teleassistenza (6658)	615
malattie infettive (6620)	573	Controllo delle sostanze sottoposte a vigilanza (7620)	616
Gestione del rischio cardiaco (4050)	574	Prevenzione dell'uso di sostanze (4500)	617
		Trattamento dell'uso di sostanze (4510)	618

Trattamento dell'uso di sostanze: astinenza da alcol (4512)	619	Induzione del travaglio (6850)	662
Trattamento dell'uso di sostanze: astinenza da droga (4514)	620	Soppressione del travaglio (6860)	663
Trattamento dell'uso di sostanze: overdose (4516)	621	Assistenza alla persona: trazione e immobilizzazione (0940)	664
Supporto per il sostentamento (7500)	622	Triage: centro emergenze (6364)	665
Restrizione degli spazi (6420)	623	Triage: disastro comunitario (6362)	666
Ispirare speranza (5310)	624	Triage: telecomunicazione (6366)	667
Applicazione di splint (0910)	624	Tutorato: personale dipendente (7722)	668
Stimolazione cognitiva (4720)	625	Tutorato: studenti (7726)	669
Stimolazione cutanea (1340)	626	Gestione dell'umore (5330)	670
Stimolazione elettrica percutanea di un nervo (TENS) (1540)	627	Assistenza alla persona: unghie (1680)	672
Gestione della stipsi (0450)	627	Facilitazione delle uscite (7440)	673
Assistenza alla persona: stomia (0480)	628	Promozione della sicurezza nell'uso dei veicoli (9050)	674
Riduzione dello stress da trasferimento (5350)	630	Gestione delle vaccinazioni (6530)	675
Gestione degli strumenti chirurgici (2910)	631	Chiarificazione dei valori (5480)	677
Prevenzione del suicidio (6340)	632	Assistenza alla persona: ventilazione (3390)	678
Potenziamento dei sistemi di supporto (5440)	634	Ventilazione meccanica invasiva: gestione (3300)	679
Supporto emozionale (5270)	634	Ventilazione meccanica invasiva: prevenzione della polmonite (3304)	681
Supporto spirituale (5420)	635	Ventilazione meccanica non invasiva: gestione (3302)	682
Sutura (3620)	636	Svezamento dal ventilatore meccanico (3310)	684
Suzione non nutritiva (6900)	637	Comunicazione della verità (5470)	685
Facilitazione dello sviluppo professionale (7770)	638	Aiuto nel vestirsi/spogliarsi (1630)	686
Tecnica calmante (5880)	639	Vie aeree: aspirazione (3160)	687
Gestione della tecnologia (7880)	640	Vie aeree: gestione (3140)	688
Regolazione della temperatura (3900)	641	Vie aeree: intubazione (3120)	689
Regolazione della temperatura: intraoperatoria (3902)	642	Vie aeree artificiali: gestione (3180)	690
Regolazione della temperatura: neonato (3910)	643	Facilitazione delle visite (7560)	691
Gestione della terapia elettroconvulsivante (2570)	643	Visite di ascolto (5328)	692
Terapia endovenosa (4200)	645	Visualizzazione guidata (6000)	693
Terapia ormonale sostitutiva (2280)	646	Gestione del vomito (1570)	694
Terapia ormonale transgender (2430)	647	Yoga (6050)	695
Terapia della reminiscenza (4860)	648	Yoga della risata (5930)	697
Terapia ricreativa (5360)	649		
Gestione della terapia trombolitica (4270)	650		
Terapia di validazione (6670)	651		
Gestione della termoregolazione (3920)	651		
Tocco che guarisce (1390)	653		
Tocco terapeutico (5465)	654		
Stimolazione della tosse (3250)	655		
Training autogeno (5840)	656		
Trasferimento (0970)	656		
Trasferimento a un'altra struttura (7890)	657		
Trasferimento all'interno della struttura (7892)	658		
Individuazione della tratta di esseri umani (6525)	659		
Terapia del trauma: bambino (5410)	660		
Assistenza alla persona: trauma da aggressione sessuale (6300)	661		

## QUARTA PARTE

### Principali interventi NIC per area clinica infermieristica

699

#### Principali interventi NIC per area clinica infermieristica

700

Assistenza infermieristica ambulatoriale	702
Assistenza infermieristica delle cure primarie e sanità pubblica	703
Assistenza infermieristica domiciliare	704
Assistenza infermieristica in anestesia e in post-anestesia	705
Assistenza infermieristica in area critica	706
Assistenza infermieristica in area della gestione del dolore	707



Malattia coronarica	773
Problemi di salute correlati a uso di sostanze	775
Rettocolite ulcerosa/morbo di Crohn	778
Tumore del polmone	781

## SETTIMA PARTE

Appendici	789
-----------	-----

### APPENDICE A

Interventi NIC nuovi, rivisti e ritirati dopo la settima edizione	791
---	-----

### APPENDICE B

Linee guida per la presentazione di un intervento NIC nuovo o rivisto	797
---	-----

### APPENDICE C

Date e avvenimenti salienti della classificazione NIC	801
---	-----

### APPENDICE D

Abbreviazioni	807
---------------	-----

### APPENDICE E

Precedenti edizioni e traduzioni della classificazione NIC	810
--	-----

Indice degli interventi infermieristici NIC in ordine di codice	811
---	-----

Indice analitico	819
------------------	-----

## TERZA PARTE

---



# La classificazione NIC

## Supporto nella protezione dagli abusi (6400)

**Dominio:** Sicurezza (4) **Classe:** Gestione dei rischi (V)

**Definizione:** Identificare le relazioni ad alto rischio e di dipendenza, e le azioni per prevenire ulteriori danni fisici o emotivi.

*Il codice delle attività di questo intervento si ottiene aggiungendo al codice 4V6400 il numero riportato davanti a ciascuna attività.*

### Attività:

01. Identificare le persone a rischio di possibili abusi (per esempio, complicanze durante la gravidanza, basso peso alla nascita, disabilità, storia associata ad abuso o abbandono, rifiuto, critiche eccessive, sensazione di essere inutili e non amati, dipendenza da altri per le cure).
02. Considerare i fattori di rischio dei genitori per possibili abusi (per esempio, abuso di sostanze, comportamento criminale, conflitti o violenza familiare, problemi di salute mentale, bambino percepito come un problema dai genitori, gravidanza non pianificata, gravidanza in giovane età, genitori single o non sposati, temperamento del genitore, uso della punizione fisica).
03. Identificare i fattori sociali e ambientali che potrebbero essere indicatori di abusi (per esempio, isolamento sociale, bassa autostima, condizioni di salute fisica, stress abitativo, fattori di stress socioeconomici, disoccupazione dei genitori, insufficienza di cure prenatali, scarso sostegno sociale, violenza di quartiere, comunità svantaggiata).
04. Identificare le persone che hanno difficoltà a stabilire un rapporto di fiducia con gli altri o che hanno la sensazione di essere malvisti dagli altri.
05. Accertare se la persona ritiene che chiedere aiuto sia un'indicazione di incompetenza da parte sua.
06. Stabilire se la famiglia ha bisogno periodicamente di essere sollevata dalle responsabilità dell'assistenza.
07. Determinare se l'adulto a rischio ha amici intimi o familiari che siano disposti ad aiutarlo nell'assistenza di un componente dipendente della famiglia.
08. Cercare di determinare quali rapporti vi sono tra la persona assistita e il caregiver.
09. Determinare se gli adulti sono in grado di subentrare l'uno all'altro per occuparsi di un componente dipendente della famiglia.
10. Determinare se un bambino o un adulto dipendente è considerato in modo diverso dagli adulti a seconda del sesso, dell'aspetto o del comportamento.
11. Identificare le situazioni di crisi che possono provocare abusi (per esempio, povertà, disoccupazione, divorzio o morte di una persona cara).
12. Monitorare segni/sintomi di negligenza nelle famiglie ad alto rischio.
13. Osservare possibili lesioni o segni di abuso in un bambino/adulto dipendente.
14. Ascoltare la spiegazione di come si è verificata la malattia o la lesione.
15. Individuare i casi in cui la spiegazione della causa della lesione fornita dalle persone coinvolte è incoerente.
16. Incoraggiare il ricovero del bambino/adulto dipendente per ulteriore osservazione ed esami, se appropriato.
17. Registrare data, ora e durata delle visite durante il periodo del ricovero.
18. Monitorare le interazioni tra genitori e bambino registrando le relative osservazioni, se appropriato.
19. Monitorare eventuali reazioni eccessive o troppo blande da parte dell'adulto.
20. Monitorare il bambino/adulto dipendente per rilevare una totale accondiscendenza come, per esempio, il sottomettersi passivamente a procedure sanitarie.
21. Monitorare un'eventuale inversione di ruolo nel bambino, come consolare i genitori o avere un comportamento iperattivo o aggressivo.
22. Ascoltare con attenzione la persona adulta che comincia a parlare dei propri problemi.
23. Ascoltare i sentimenti della donna incinta rispetto alla sua gravidanza e alle attese relative al bambino che nascerà.
24. Monitorare le reazioni rispetto al neonato della coppia che ha appena avuto un bambino, osservandone la possibile avversione o paura, oppure aspettative poco realistiche.
25. Monitorare le reazioni dei nuovi genitori nei confronti del neonato, osservando eventuali sentimenti di avversione o paura, o attese non realistiche.
26. Monitorare un eventuale ripetuto ricorso a un ambulatorio, al pronto soccorso oppure a uno studio medico per problemi di poca importanza.
27. Monitorare un eventuale deterioramento progressivo dell'assistenza fisica o emozionale assicurata nell'ambito della famiglia a un bambino/adulto dipendente.
28. Monitorare nel bambino eventuali segni di deficit dello sviluppo, depressione, apatia, ritardo dello sviluppo o malnutrizione.
29. Determinare che cosa si aspetta l'adulto dal bambino per giudicare se i comportamenti attesi sono realistici.
30. Informare i genitori sulle attese realistiche riguardo al bambino basandosi sul suo livello di sviluppo.

31. Stabilire un rapporto con le famiglie che hanno una storia di abusi per una valutazione e un supporto a lungo termine.
32. Aiutare le famiglie a individuare le strategie di coping per le situazioni stressanti.
33. Educare gli adulti della famiglia sui possibili segni di abuso.
34. Dare indicazioni agli adulti a rischio su come cercare e contattare degli specialisti.
35. Informare il medico dei dati raccolti con l'osservazione che possono indicare che vi è stato un abuso.
36. Riferire alle autorità competenti qualsiasi situazione in cui si sospetta vi sia stato un abuso.
37. Dare indicazioni agli adulti su centri di accoglienza per coniugi vittime di abusi, quando è il caso.
38. Dare indicazioni ai genitori su associazioni che forniscono aiuto o sostegno di gruppo, quando è il caso.
39. Incoraggiare la persona assistita a rivolgersi alle forze dell'ordine qualora la sua sicurezza fisica sia in pericolo.
40. Informare la persona assistita in merito alle leggi e ai servizi inerenti gli abusi.

1ª edizione 1992; revisione 2000, 2004, 2024

### Principali riferimenti bibliografici

Berkowitz, C.D. (2017). Physical abuse of children. *The New England Journal of Medicine*, 376(17), 1659-1666. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1701446>

- Centers for Disease Control and Prevention. (2021, March 15). *Child abuse and neglect prevention*. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childa-buseandneglect/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021, June 2). *Elder abuse*. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/elderabuse/index.html>
- Hoehn, E.F., Wilson, P.M., Riney, L.C., Ngo, V., Bennett, B. & Duma, E. (2018). Identification and evaluation of physical abuse in children. *Pediatric Annals*, 47(3), e97-e101. <https://doi.org/10.3928/19382359-20180227-01>
- Hoft, M. & Haddad, L. (2017). Screening children for abuse and neglect: A review of the literature. *Journal of Forensic Nursing*, 13(1), 26-34. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000136>
- Pickering, C.E., Ridenour, K., Salaysay, Z., Reyes-Gastelum, D. & Pierce, S.J. (2017). Identifying elder abuse & neglect among family caregiving dyads: A cross sectional study of psychometric properties of the QualCare scale. *International Journal of Nursing Studies*, 69, 41-46. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.01.012>
- Raz, M., Dettlaff, A. & Edwards, F. (2021). The perils of child "protection" for children of color: Lessons from history. *Pediatrics*, 148(1), 1-4. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-050237>
- Read, J., Harper, D., Tucker, I. & Kennedy, A. (2018). Do adult mental health services identify child abuse and neglect? A systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(1), 7-19. <https://doi.org/10.1111/inm.12369>
- Teeuw, A.H., Kraan, R., van Rijn, R.R., Bossuyt, P. & Heymans, H. (2019). Screening for child abuse using a checklist and physical examinations in the emergency department led to the detection of more cases. *Acta Paediatrica*, 108(2), 300-313. <https://doi.org/10.1111/apa.14495>
- Williams, P. (2020). *Basic geriatric nursing* (7th ed.). Elsevier.

## Supporto nella protezione dagli abusi di tipo religioso (6408)

**Dominio:** Sicurezza (4) **Classe:** Gestione dei rischi (V)

**Definizione:** Identificare le relazioni ad alto rischio che utilizzano la religione come strumento di controllo e le azioni per prevenire danni fisici, sessuali, emotivi o lo sfruttamento.

Il codice delle attività di questo intervento si ottiene agguagliando al codice 4V6408 il numero riportato davanti a ciascuna attività.

### Attività:

01. Identificare le persone che sono dipendenti da un leader religioso a seguito di uno sviluppo religioso compromesso o alterato, di una compromissione mentale o emozionale, di uno stato di depressione, dell'abuso di sostanze, di insufficienti risorse sociali o di questioni economiche.
02. Identificare il modello di comportamento, di pensiero e di affettività con cui una persona fa l'esperienza di "essere controllata" da un'altra persona nel proprio cammino religioso.
03. Determinare se la persona mostra segni/sintomi di abuso fisico o emozionale, di sfruttamento o di dipendenza correlati a una religione.
04. Segnalare sospetti casi di abuso alle autorità ecclesiastiche e legali competenti.
05. Determinare se la persona assistita può contare su una rete religiosa funzionale, che la aiuti a soddisfare i propri bisogni di appartenenza, assistenza e trascendenza in modo sano.
06. Offrire funzioni con preghiere per la guarigione della persona o per la riconciliazione con la precedente generazione di familiari/affiliati alla congregazione.
07. Aiutare a individuare le risorse necessarie per garantire la "sicurezza" e il supporto religioso della persona e del gruppo.
08. Assicurare un supporto interpersonale su base regolare, se necessario.

- A**
09. Indirizzare a un'ideale consulenza religiosa basata sulle esigenze della persona.
  10. Fornire risorse alle persone vittime sui benefici del perdono, quando e se appropriato.
  11. Indirizzare a un professionista specializzato se si sospetta che vi siano abusi correlati a riti occultati e/o satanici.
  12. Documentare le interazioni in base alle politiche organizzative.

3<sup>a</sup> edizione 2000; revisione 2024

### Principali riferimenti bibliografici

Davis, M. & Johnson, M. (2021). Exploring black clergy perspectives on religious/spiritual related domestic violence: First steps in

- facing those who wield the sword abusively. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30(7), 950-971. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1738615>
- Dayan, H. (2018). Sexual abuse and charismatic cults. *Aggression & Violent Behavior*, 41, 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.04.004>
- Oakley, L., Kinmond, K. & Humphreys, J. (2018). Spiritual abuse in Christian faith settings: Definition, policy and practice guidance. *Journal of Adult Protection*, 20(3), 144-154. <https://doi.org/10.1080/10926771.2011.627914>
- Proctor, M-T., Cleary, M., Kornhaber, R. & McLean, L. (2019). Christians with chronic complex trauma and relationally focused spiritual difficulties: A conversational model perspective. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 21(2), 77-110. <https://doi.org/10.1080/19349637.2018.1460228>
- Videbeck, S.H. (Ed.). (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (8th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

## Supporto nella protezione dagli abusi: bambino (6402)

**Dominio:** Sicurezza (4) **Classe:** Gestione dei rischi (M)

**Dominio:** Famiglia (5) **Classe:** Assistenza nella crescita di un bambino (Z)

**Definizione:** Identificare le relazioni ad alto rischio e di dipendenza del bambino e le azioni per prevenire possibili o ulteriori danni fisici, sessuali, emotivi o la negligenza nel soddisfare i suoi fondamentali bisogni di vita.

Il codice delle attività di questo intervento si ottiene aggiungendo al codice 5Z6402 o al codice 4V6402 il numero riportato davanti a ciascuna attività.

### Attività:

01. Identificare le madri che hanno una storia di assistenza prenatale assente o iniziata dai quattro mesi in poi.
02. Identificare i genitori ai quali sia stato allontanato da casa un figlio o che per periodi prolungati abbiano affidato precedenti figli ai parenti.
03. Identificare i genitori con una storia clinica di abuso di sostanze, di depressione o di grave malattia psichiatrica.
04. Identificare i genitori che mostrano una necessità crescente di supporto educativo (per esempio, genitori con problemi di apprendimento, che esprimono un senso di inadeguatezza, di un primogenito, adolescenti).
05. Identificare i genitori con una storia di violenza domestica o una madre che abbia una storia di numerose lesioni "accidentali".
06. Identificare i genitori con una storia di infanzia infelice associata ad abuso, rifiuto, critiche eccessive oppure alla sensazione di non sentirsi considerati né amati.
07. Identificare le situazioni di crisi che potrebbero provocare abusi (per esempio, povertà, disoccupazione, divorzio, mancanza di un alloggio, violenza domestica).
08. Determinare se la famiglia ha una rete di supporto sociale in grado di aiutarla in caso di problemi familiari, di gestione temporanea del bambino o di assistenza ai bambini in situazioni difficili.
09. Identificare i neonati e i bambini che hanno un elevato bisogno di assistenza (per esempio, prematurità, basso peso alla nascita, coliche, intolleranze alimentari, importanti problemi di salute nel primo anno di vita, disabilità evolutive, iperattività e disordini da deficit dell'attenzione).
10. Identificare le spiegazioni delle lesioni del bambino fornite dal caregiver che sono improbabili o incoerenti, che alludono ad autolesionismo, che incolpano altri bambini o che dimostrano un ritardo nella richiesta di cure.
11. Determinare se il bambino presenta eventuali segni di abuso fisico (per esempio, lesioni multiple, lividi e piaghe inspiegabili, bruciature, fratture, lacerazioni e abrasioni del viso da causa ignota, segni di morsi umani, colpo di frusta, sindrome da scuotimento del bambino).
12. Determinare se il bambino presenta eventuali segni/sintomi di incuria (per esempio, crescita inadeguata, atrofia del tessuto sottocutaneo, disturbi della cute, fame continua, igiene inadeguata, astenia e svogliatezza, apatia, postura del corpo rigida, abiti inadeguati alle condizioni climatiche).
13. Determinare se il bambino presenta eventuali segni di abuso sessuale (per esempio, difficoltà a camminare o a sedersi; biancheria intima strappata, macchiata



Interventi infermieristici  
NIC e risultati  
infermieristici NOC  
collegati a condizioni  
cliniche



# Interventi infermieristici NIC e risultati infermieristici NOC collegati a condizioni cliniche

Questa sezione descrive i collegamenti tra sei condizioni cliniche, i risultati della *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e gli interventi della *Nursing Interventions Classification* (NIC) (si vedano le successive Tabelle da 1 a 6). Fornisce quindi esempi di come i risultati NOC e gli interventi NIC possono essere collegati a una condizione clinica e utilizzati per creare un piano di cura per una persona affetta da questa condizione.

Come osservato da Bulechek *et al.*:

“Un collegamento è definito come una relazione o un’associazione tra una condizione clinica, un risultato infermieristico e un intervento infermieristico che permette di ottenere un risultato desiderato o la risoluzione del problema di una persona. I collegamenti facilitano il ragionamento diagnostico e il processo decisionale clinico dell’infermiere, identificando interventi e risultati infermieristici come scelte del piano di cura per la risoluzione della condizione clinica. Possono anche aiutare coloro che stanno progettando sistemi informativi infermieristici a strutturare i loro database”<sup>4</sup>.

Le condizioni cliniche presentate in questa sezione sono *COVID-19, iperlipidemia, malattia coronarica, problemi di salute correlati a uso di sostanze, rettocolite ulcerosa/morbo di Crohn e tumore del polmone*. Per ogni condizione sono presentate una descrizione della condizione, con indicazione della prevalenza e della mortalità e le raccomandazioni per il piano di cura, basate sulle migliori evidenze scientifiche disponibili. Le condizioni presentate in questa sezione sono elencate tra le prime 10 condizioni di salute che interessano le persone negli Stati Uniti<sup>29</sup>, e la maggior parte è indicata tra i problemi di salute più costosi sul sito web del *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) per il *National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion* (NCCDPHP)<sup>6</sup>.

Le condizioni sono presentate in ordine alfabetico. Per ciascuna condizione è presentato un piano di assistenza infermieristico standard, basato su un numero variabile di risultati NOC e interventi NIC più o meno specifici. In generale, questi piani non prendono in considerazione l’età, il genere e lo stato socioeconomico o culturale della persona assistita perché questi possono differire da caso a caso. Questi piani, tuttavia, descrivono le diverse modalità con cui i risultati NOC e gli interventi NIC possono essere utilizzati nello sviluppo di piani di assistenza standard e individualizzati per le persone con una di queste sei condizioni cliniche.

I risultati NOC sono presentati in ordine di codice e non in ordine di importanza o secondo la sequenza specifica con cui si potrebbero utilizzare. Gli interventi NIC sono esaustivi e includono molteplici interventi, sempre elencati in ordine di codice. Per ogni condizione clinica sono forniti in colonne separate i seguenti due livelli di interventi NIC:

1. interventi NIC fondamentali: “sono gli interventi più probabili o più evidenti che impattano sul risultato selezionato”<sup>4</sup>;
2. interventi NIC suggeriti: “sono interventi che potrebbero favorire il raggiungimento del risultato, ma non come gli interventi fondamentali, per la maggior parte delle persone interessate dalla specifica condizione. Questi sono anche interventi che possono essere applicati solo a specifiche persone, consentendo all’infermiere di adattare ulteriormente il piano di cura per la singola persona assistita”<sup>4</sup>.

Per utilizzare i collegamenti presentati nelle tabelle successive, si suggerisce di considerare i seguenti passaggi:

1. Quando si selezionano i risultati NOC, i fattori da considerare includono: “il tipo di problema di salute, le diagnosi infermieristiche

o mediche, le caratteristiche della persona assistita, le risorse disponibili, le preferenze della persona e il potenziale di cura<sup>28</sup>. Moorhead *et al.* osservano anche che quando la selezione del risultato NOC è basata sulle diagnosi mediche (o sulle condizioni cliniche), “è bene che gli infermieri considerino i segni e i sintomi della diagnosi medica, nonché i fattori causali e altri fattori correlati”<sup>28</sup>.

2. Esaminare, in prima istanza, gli interventi NIC fondamentali collegati al risultato selezionato, in quanto questi rappresentano gli interventi d'elezione per la risoluzione di una condizione<sup>4</sup>.
3. Esaminare gli interventi NIC suggeriti per individuare quelli utili per la risoluzione della condizione<sup>4</sup>.

### COVID-19

La malattia da coronavirus 2019 (*CoronaVirus Disease 2019, COVID-19*) è una malattia respira-

toria infettiva causata dal virus SARS-CoV-2, con sintomi che variano da quelli di una malattia respiratoria lieve o moderata a quelli di una malattia grave che può determinare la morte. Le persone anziane e quelle con condizioni di salute preesistenti (per esempio, malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie croniche o cancro) hanno maggiori probabilità di sviluppare una malattia grave.

Nel 2021, i casi confermati in tutto il mondo sono stati 179 milioni<sup>11</sup>, con 6,9 milioni di decessi<sup>45</sup>. I dati iniziali indicano una percentuale maggiore di infezione nelle popolazioni a basso reddito<sup>33</sup>. Le cure infermieristiche comprendono l'attenzione ai bisogni psicologici e fisiologici<sup>13,20</sup>, l'attenzione ai bisogni respiratori e alle sequele inaspettate<sup>3,38,41</sup>, l'affrontare le preoccupazioni legate all'età, in particolare nelle popolazioni vulnerabili<sup>15</sup>, e la promozione della vaccinazione e del controllo delle infezioni<sup>42</sup>.

**Tabella 1** Risultati NOC e interventi NIC selezionati per il COVID-19

Risultato NOC	Interventi NIC fondamentali	Interventi NIC suggeriti
0002 Energia: conservazione	0180 Gestione dell'energia	0140 Promozione della meccanica corporea 1410 Gestione del dolore: acuto 1665 Miglioramento delle capacità funzionali 1850 Miglioramento del sonno 4470 Assistenza alla persona: modifica di sé 5612 Insegnamento: attività fisica prescritta
0007 Fatigue: livello	1850 Miglioramento del sonno	0840 Posizionamento 0180 Gestione dell'energia 1480 Massaggio 2380 Gestione dei farmaci
0402 Funzionalità respiratoria: scambi gassosi*	3140 Vie aeree: gestione 3320 Ossigenoterapia 3350 Monitoraggio respiratorio	0180 Gestione dell'energia 0840 Posizionamento 1920 Monitoraggio dell'equilibrio acido-base 1913 Gestione dell'equilibrio acido-base: acidosi respiratoria 2000 Gestione degli elettroliti 2380 Gestione dei farmaci 2620 Monitoraggio neurologico 3160 Vie aeree: aspirazione 3180 Vie aeree artificiali: gestione 3200 Misure preventive: aspirazione 3230 Fisioterapia respiratoria 3250 Stimolazione della tosse 3302 Ventilazione meccanica non invasiva: gestione
0403 Funzionalità respiratoria: ventilazione*		
0410 Funzionalità respiratoria: pervietà delle vie aeree*		
0415 Funzionalità respiratoria*		

(segue)

\*Questo gruppo di risultati condivide i medesimi interventi.

Titolo originale: *Nursing Interventions Classification (NIC), eighth edition* (ISBN 978-0-323-88251-4)

Copyright © 2024 by Elsevier Inc.

All rights reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

Previous editions copyrighted © 2018, 2013, 2008, 2004, 2000, 1996, 1992.

Publisher's note: Elsevier takes a neutral position with respect to territorial disputes or jurisdictional claims in its published content, including in maps and institutional affiliations.

This edition of *Nursing Interventions Classification (NIC), eighth edition (978-0-323-88251-4)*, by **Cheryl M. Wagner, Howard K. Butcher and Mary F. Clarke** is published by arrangement with Elsevier Inc.

Traduzione autorizzata dell'edizione originale in lingua inglese *Nursing Interventions Classification (NIC), eighth edition (978-0-323-88251-4)*, di **Cheryl M. Wagner, Howard K. Butcher e Mary F. Clarke**, pubblicata da Elsevier Inc.

Copyright © 2025, 2020, 2013, 2007 C.E.A. Casa Editrice Ambrosiana

I diritti di pubblicazione, riproduzione, comunicazione, distribuzione, trascrizione, traduzione, noleggio, prestito, esecuzione, elaborazione in qualsiasi forma o opera, di memorizzazione anche digitale e di adattamento totale o parziale su supporti di qualsiasi tipo e con qualsiasi mezzo (comprese le copie digitali e fotostatiche), sono riservati per tutti i paesi. L'acquisto della presente copia dell'opera non implica il trasferimento dei suddetti diritti né li esaurisce.

Fotocopie per uso personale (cioè privato e individuale, con l'esclusione quindi di strumenti di uso collettivo) possono essere effettuate, nei limiti del 15% di ciascun volume, dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941, n. 633.

Tali fotocopie possono essere effettuate negli esercizi commerciali convenzionati SIAE o con altre modalità indicate da SIAE.

Per le riproduzioni ad uso non personale (per esempio: professionale, economico, commerciale, strumenti di studio collettivi come dispense e simili) l'editore potrà concedere a pagamento l'autorizzazione a riprodurre un numero di pagine non superiore al 15% delle pagine del presente volume.

Le richieste vanno inoltrate a:

**CLEARedi**, Centro Licenze e Autorizzazioni per le Riproduzioni Editoriali

Corso di Porta Romana 108, 20122 Milano

e-mail: [autorizzazioni@clearedi.org](mailto:autorizzazioni@clearedi.org) sito web: [www.clearedi.org](http://www.clearedi.org)

L'editore, per quanto di propria spettanza, considera rare le opere fuori del proprio catalogo editoriale. La loro fotocopia per i soli esemplari esistenti nelle biblioteche è consentita, anche oltre il limite del 15%, non essendo concorrenziale all'opera. Non possono considerarsi rare le opere di cui esiste, nel catalogo dell'editore, una successiva edizione, né le opere presenti in cataloghi di altri editori o le opere antologiche. Nei contratti di cessione è esclusa, per biblioteche, istituti di istruzione, musei e archivi, la facoltà di cui all'art. 71 - ter legge diritto d'autore.

Per permessi di riproduzione, anche digitali, diversi dalle fotocopie rivolgersi a [direzione@ceaedizioni.it](mailto:direzione@ceaedizioni.it)

Traduzione della prima parte: Francesco Canino

Revisione: Orietta Meneghetti e Cristina Santin

Realizzazione editoriale: Chiara Portalupi, Magenta (MI)

Copertina: Luca Ronca

Quarta edizione italiana: aprile 2025

Ristampa

4 3 2 1 0 2025 2026 2027 2028 2029

Realizzare un libro è un'operazione complessa, che richiede numerosi controlli: sul testo, sulle immagini e sulle relazioni che si stabiliscono tra loro. L'esperienza suggerisce che è praticamente impossibile pubblicare un libro privo di errori. Saremo quindi grati ai lettori che vorranno segnalarci.

Per segnalazioni o suggerimenti relativi a questo libro rivolgersi a:

**C.E.A. Casa Editrice Ambrosiana**

viale Romagna 5, 20089 Rozzano (MI)

fax 02 52202260

e-mail: [redazione@ceaedizioni.it](mailto:redazione@ceaedizioni.it)

Sul sito [universita.zanichelli.it/noc7e](http://universita.zanichelli.it/noc7e) è possibile verificare se sono disponibili **errata corrige** per questo volume.

Stampato da Rotolito, via Sondrio 3, Pioltello (MI)

per conto della C.E.A. Casa Editrice Ambrosiana, viale Romagna 5 - 20089 Rozzano (MI)

#### NOTA

La responsabilità della traduzione è di CEA, Casa Editrice Ambrosiana, divisione di Zanichelli Editore S.p.A.

Professionisti e ricercatori devono valutare e utilizzare le informazioni contenute in questo testo ricorrendo alle loro conoscenze e alla loro esperienza, dato che mano a mano che nuove ricerche e l'esperienza clinica espandono il campo delle nostre conoscenze, si impongono opportune modifiche dei trattamenti e della terapia farmacologica. Elsevier, gli autori, i redattori e i collaboratori, così come l'editore e tutti coloro in qualche modo interessati nella preparazione e nella pubblicazione di questo volume, non possono in alcun modo essere ritenuti responsabili di eventuali conseguenze derivate dall'impiego di qualche informazione in esso contenuta.

Cheryl M. Wagner, Howard K. Butcher, Mary F. Clarke

# CLASSIFICAZIONE NIC DEGLI INTERVENTI INFERMIERISTICI

Questa aggiornata quarta edizione italiana, traduzione dell'ottava edizione in lingua inglese, della classificazione NIC degli interventi infermieristici definisce e standardizza le conoscenze fondamentali utili nella pratica clinica, nei piani di studio e nella ricerca scientifica infermieristica. La classificazione NIC comunica la natura dell'assistenza infermieristica e facilita, in un mondo sempre più digitale, la migliore selezione e la documentazione più appropriata degli interventi infermieristici.

Questa quarta edizione italiana è caratterizzata da:

- **614 interventi infermieristici NIC** basati sulle evidenze della ricerca scientifica che coprono l'intero spettro e tutte le finalità dell'attività professionale degli infermieri. Interventi in ambito fisiologico e psicosociale; interventi per il trattamento e la prevenzione delle malattie; interventi di promozione della salute; interventi rivolti a persone, famiglie e comunità; interventi di assistenza diretta e indiretta; interventi autonomi o a gestione integrata con altri professionisti della salute. Ogni intervento NIC comprende titolo, definizione, elenco delle attività, alcune informazioni cronologiche (quando l'intervento NIC è stato approvato e quando è stato revisionato) e una bibliografia di base.
- **60 nuovi interventi infermieristici NIC.**
- **Più di 250 interventi NIC con nuovi contenuti aggiornati.**
- La completa revisione linguistica della terminologia italiana utilizzata per gli interventi e le attività NIC.
- L'aggiornamento degli elenchi dei principali interventi NIC specifici per 57 aree cliniche specialistiche infermieristiche.
- L'aggiornamento delle informazioni relative al tempo stimato e al livello di formazione infermieristica richiesta per erogare ciascun intervento NIC.
- Esempi di collegamento di risultati NOC e interventi NIC in alcune selezionate condizioni cliniche.

Titolo dell'edizione originale  
**Nursing Interventions  
Classification (NIC), 8th ed.**  
Traduzione pubblicata  
in accordo con Elsevier.



BUTCHER\*CLASSIFICAZ NIC 4ED

ISBN 978-88-08-58009-2

