

**Programma del modulo didattico di
“INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ”**

**Insegnamento di
“Infermieristica di famiglia e comunità”
A.A. 2026/2027
3° anno, 2° semestre**

MODULO DIDATTICO	CFU	ORE	DOCENTE	RECAPITO del DOCENTE
Infermieristica di famiglia e di comunità	2	24	Letizia Nava	Letizia.nava@unimore.it

Obiettivi formativi

L'insegnamento vuole offrire agli studenti metodologia e struttura per apprendere le conoscenze, le razionalità e le riflessioni riguardanti la presa in cura del singolo, della famiglia e della comunità.

Al termine dell'insegnamento gli studenti avranno acquisito conoscenze inerenti:

- la visione del caring olistico e le progettualità sul territorio (differenze col curing);
- l'applicazione del processo d'assistenza tramite linguaggio G-NNN (Gordon-Nanda-Noc-Nic) a livello di singolo, famiglia, comunità evidenziando le differenze tra i 3 soggetti di cura;
- il ragionamento diagnostico infermieristico, con tassonomia NNN, diversificandolo da quello medico, nella costruzione di Piani di Assistenza Infermieristici (PAI);
- le interfacce nei setting territoriali dell'IFeC/IFoC, in funzione del contesto e del soggetto di cura;
- ruolo e sviluppo dell'identità professionale dell'IFeC/IFoC;
- framework principali sul modello dell'infermieristica di comunità in Europa, Italia, Emilia-Romagna;
- la visione d'insieme dell'assistenza ai cittadini sul territorio, nell'assetto organizzativo di un'AUSL e nel sostegno del SSN e SSR;
- lo sviluppo di strumenti organizzativi trasversali dei sistemi sanitari (es. reti cliniche integrate, PPDTA, percorsi), per garantire continuità assistenziale e presa in carico delle cronicità.

Per una più completa comprensione degli obiettivi formativi, si rimanda alla lettura dei risultati di apprendimento attesi.

Prerequisiti

E' necessario che gli studenti posseggano conoscenze di base relative ai temi di infermieristica nella cronicità e disabilità, prevenzione e promozione della salute, sanità pubblica, educazione sanitaria e terapeutica, aderenza ai trattamenti e conoscenze teorico-pratiche approfondite sul processo di nursing (al di là delle diagnosi mediche), con linguaggio tassonomico Nanda - Noc - Nic.

Contenuti del corso

Il modulo ha valenza di 2 CFU per 24 ore nelle quali si affronteranno:

- teoria e pratica nella costruzione del PAI secondo G-NNN nell'ottica dell'integrazione e continuità assistenziale ospedale-territorio (h6);
- metodologia SBAR (Situation-Background-Assesment-Raccomandation) nell'handover (consegne infermieristiche) e nella co-costruzione del PAI (h5);
- il G-NNN nell'interprofessionalità: dalla patogenesi alla salutogenesi (h2);
- visione della professione oltre la prestazione, ruoli e funzioni dell'IfeC/IFoC (h2);
- principali framework e declinazione in modelli professionali ed organizzativi (h2);
- ruolo e funzioni dell'IFeC/IFoC nell'evoluzione della complessità del contesto socioculturale; partnership con oss e altre professioni sanitarie (h3);
- l'organizzazione in reti territoriali cliniche, reti formali e informali, welfare generativo di comunità, esperienze a confronto e ruolo dell'IFeC/IFoC (h4).

Metodi didattici

La metodologia didattica erogata in lingua italiana prevede partecipazione e interattività con strumenti tecnologici comuni (audio-video), lavori di gruppo (PAI, gioco-quiz), tavola rotonda con esperti, role playing e real playing (studenti attori e pazienti partner), lezioni frontali tradizionali. Si valuterà l'utilizzo di metodologia Team Based Learning, in collaborazione col corso di Laurea.

La frequenza è obbligatoria con una presenza minima del 75% delle ore totali. La rilevazione delle presenze avverrà in relazione alle indicazioni disposte dall'Ateneo.

Verifica dell'apprendimento

L'esame si svolgerà al termine del corso secondo il calendario ufficiale degli appelli di esame che comprendono un numero minimo di 6 appelli all'anno. Le iscrizioni si chiudono 5 giorni lavorativi prima della prova d'esame. L'esame prevede 28 domande scritte a risposta combinata (multiple choice,

matching, test a completamento, abbinamento, vero/falso, quiz) + 2 domande aperte + co-costruzione di 1 PAI come lavoro di gruppo (da svolgere principalmente in classe). Il punteggio totale prevede la possibilità della lode. Le domande hanno valore di 1 punto se esatte; 0,5 se parziali (per la domanda aperta); 0 se non corrette. La prova scritta ha una durata di 45 minuti, il project work PAI composto da 8-10 studenti si svolgerà con indicazioni della docente e consegna almeno 15 gg prima della data di esame. Si potrà sostenere un esame solo se si è consegnato il lavoro di gruppo PAI (principalmente svolto in classe) il cui voto verrà applicato ai singoli membri (0-0,5-1). Gli esiti saranno comunicati entro 15 gg dalla prova scritta tramite pubblicazione su Esse3.

Bibliografia essenziale per la preparazione dell'esame

Sulla pagina del Portale MOODLE relativa all'insegnamento di Infermieristica di Famiglia e di Comunità saranno disponibili le slide proposte a lezione, testi di riferimento ed altra letteratura di approfondimento o di esercitazione. I principali testi di riferimento sono:

- C.Wagner, H.Butcher, M.F.Clarke, *Classificazione NIC degli interventi infermieristici*, Milano, CEA 2025.
- Moorhead, Swanson, Johnson, *Classificazione NOC degli obiettivi infermieristici*, Milano, CEA 2025.
- Herdman, T.H., Kamitsuru, S., Lopes, C.T. (a cura di) *Diagnosi infermieristiche 2024-26*, XIII ed., Milano, CEA 2024.
- V.Agostinelli, G.Morsiani, *Caring: dalla visione agli esiti assistenziali*, Milano, CEA 2025.
- P.L.Badon, C.Prandi, *Assistenza infermieristica di famiglia e comunità*, Milano, CEA 2025.

Risultati di apprendimento attesi

Al termine del modulo didattico lo studente sarà in grado di ragionare per esiti assistenziali NOC più che per interventi NIC, comprendere l'importanza del ragionamento diagnostico infermieristico differenziandolo da quello medico, possedere padronanza della programmazione assistenziale anche nell'ottica del lavoro intersettoriale. Sarà in grado di orientarsi nell'architettura dei servizi territoriali, di riconoscere i setting di cure intermedie, comprendere il valore dell'empowerment dell'assistito, famiglia e comunità. Lo studente potrà scoprire le opportunità che la professione propone di modificare il focus in relazione alla popolazione a cui si rivolge, modificando il ragionamento diagnostico infermieristico e sviluppando pianificazioni con strumenti digitali avanzati.

- Conoscenza e capacità di comprensione: delle differenze tra governare l'assistenza tramite pianificazione in relazione al soggetto di cura (singolo, famiglia, comunità) nei contesti di vita delle

persone nei tre livelli assistenziali (ambulatori, domicilio, territorio sociale); framework principali per accertamento, diagnosi e pianificazione dell'assistenza nei soggetti di cura (framework sia professionali, sia legati alle normative vigenti e al mondo sociale).

- Conoscenze e capacità di comprensione applicate: L'obiettivo è saper applicare il ragionamento professionale e le conoscenze di contesto apprese nello studio nella stesura di un PAI per individuo, famiglia e comunità. Tale conoscenza è valutata nell'esercitazione pratica di gruppo.

Autonomia di giudizio

La crescita che si auspica negli studenti è quella di:

- sviluppare pensiero e coscienza critica, indipendente e chiara in merito al modello organizzativo di infermieristica di comunità nel contesto attuale.
- sviluppare il ragionamento diagnostico professionale, differente da quello medico con chiari esempi pratici, risolvendo l'infermieristica dalla situazione di post ausiliarietà.
- Intercettare correttamente i bisogni della persona assistita e della famiglia (educativi, sociali, diretti, indiretti ...), descrivere ed incoraggiare l'autonomia e l'indipendenza, potenziando le risorse disponibili e le capacità di coping del singolo e della famiglia.
- descrivere l'importanza dell'assistenza di prossimità nel soddisfare i bisogni globali delle persone e delle loro famiglie interagendo con i professionisti sanitari, le reti dei servizi e il terzo settore.
- si auspica una crescita della capacità di auto valutazione sincera degli apprendimenti e di valutazione della complessità sociale, nel quale affiancare al modello organizzativo il modello professionale G-NNN.

Abilità comunicative

- L'obiettivo è saper comunicare chiaramente il valore aggiunto e distintivo del G-NNN applicato all'infermieristica di famiglia nell'intra/inter professionalità, partendo innanzitutto dalla comunicazione con il gruppo classe e con l'insegnante, anche simulando situazioni reali professionali.
 - Le abilità comunicative dovranno andare oltre la mediazione e/o supporto dei mezzi digitali.
- Sono graditi colloqui diretti con la docente sui temi trattati, confronti costruttivi che aprano dialogo e discussioni in classe, nel rispetto e nell'ascolto di ogni visione, sospendendo il giudizio. Queste soft skill e lo stile partecipativo saranno parte della valutazione globale.

Capacità di apprendere

- Lo studente sarà in grado di applicare le conoscenze apprese ad altri temi relativi alla gestione degli assistiti a livello territoriale, collegandoli a quelli oggetti di insegnamento (diversi setting assistenziali sul territorio, le diverse risorse della comunità).
- Sarà in grado di aggiornare in autonomia le conoscenze, le soft skills e le capacità relative alla gestione degli assistiti sul territorio, alla luce delle evoluzioni del contesto sociosanitario.
- Sarà in grado di declinare l'identità professionale nello scambio interprofessionale in team territoriali, ragionando per esiti ed outcome assistenziali, per processi e con senso critico.

Contatti e ricevimento studenti

Per comunicazioni, domande, richieste di tesi o per fissare un appuntamento, scrivere a:
letizia.nava@unimore.it