



Corso di Laurea in:	Infermieristica
Polo didattico di:	Bolzano
	Anno di Corso: 2007/2008
	Semestre: I°
Nome del Corso Integrato:	C. 12 – Prevenzione, Educazione alla Salute
Coordinatore del Corso Integrato:	Prof. Stefano Tardivo – Uni Verona (da confermare)
	CFU totali: 5

PROGRAMMA DIDATTICO

Insegnamento: MED/ 45 Infermieristica preventiva e di comunità
Docente: I. AS. Di.H.S.Ma. Brigitte Stampfl
CFU insegnamento: 2
Equivalenti a ore di lezione frontale: 30
Ore esercitazioni: 0

Obiettivi del corso (n° 3 righe max):

L'infermieristica preventiva e di comunità introduce lo studente alla metodologia del nursing di comunità; si propone, inoltre, di sviluppare conoscenze e metodi per l'esercizio di competenze educative nei confronti degli utenti e delle loro famiglie in contesti ospedalieri e territoriali.

Programma in forma sintetica (n° 4 righe max):

Il ruolo dell'infermiere nella promozione della salute, nella prevenzione delle malattie, nell'educazione sanitaria e nell'educazione terapeutica. Modelli essenziali per confrontare l'educazione. Prevenzione e norme sul fumo di tabacco. L'approccio sistemico nell'educazione terapeutica e la presa in carico del paziente.



Programma provvisorio in forma estesa (in lingua tedesca):

01. Einführung: Gesundheit und Prävention, präventive Kompetenzen des Krankenpflegers (u.a. Prävention im Berufsprofil und Deontologischen Kodex), Definition von Gesundheit und Prävention, Einteilung der Präventionsmaßnahmen nach dem Zeitpunkt, dem Ziel und nach der Methode
02. Gesundheit: subjektive und wissenschaftliche Vorstellungen von Gesundheit, Einflussfaktoren auf Gesundheit und Krankheit (Persönlichkeitsmerkmale, gesellschaftliche Einflüsse, Arbeitsbedingungen, private Lebensformen), aktueller Gesundheitszustand in der Provinz Bozen und Todesursachen in Italien
03. Gesundheitsförderung : Ziele, Konferenz von Alma Ata, Charta der WHO laut Konferenz von Ottawa und Gesundheitsvoraussetzungen, Subjektorientierung, Unterschied zwischen Gesundheitsförderung und Prävention
04. Gesundheitsförderung als Element professionellen Handelns: die wichtigsten Theorien und Modelle zur Gesundheit: das Konzept der Salutogenese und die Bedeutung für das Praxisfeld der Pflege, die Resilienz und Auswirkungen auf die Gesundheit, Bedeutung für die Pflegenden, Stand der Salutogeneseforschung und Resilienzforschung
05. Der pädagogische Ansatz in der Gesundheitsberatung: theoretische Modelle aus der Gesundheitspsychologie und -soziologie, anhand des spezifischen Problems AIDS u. a. Beispielen aus der sekundären und tertiären Prävention konkretisiert.
Kognitive Theorien: Health Belief Modell und Fallbeispiel („Psychosomatische Aspekte des Mammakarzinoms“), Lerntheorien: die Theorie des operanten Konditionierens, die Theorie des sozialen Lernens, das 5 Stufen Modell der Verhaltensveränderung, affektive Theorien, Beziehungstheorien: die Theorie der sozialen Beeinflussung, Kommunikations- und Überzeugungstheorien;
Grundregeln in der Gesundheitsberatung: Verständlichkeit, Nachprüfbarkeit, Beeinflussbarkeit, Assoziation, Praktikierbarkeit, Entkräftung durch Gegenargumente
06. Pädagogische Methoden, welche sich auf das Lernen stützen: die Strategie des Lehrens unter Berücksichtigung der Faktoren wie der Empfänger, die pädagogischen Ziele und deren Einteilung nach Bloom und Guilbert, die Prinzipien des Lernens: Motivation, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit, Regeln bei der Vermittlung von Wissensstoff
07. Tabakabhängigkeit: Bedeutung in der Gesellschaft und soziale Folgekosten, gesundheitliche Folgen (bei Frau und Mann, Embryonalentwicklung, beim Kind), wichtige Tabakinhaltsstoffe, Gesetze und Präventionsansätze
08. Patientenzentrierte Gesundheitsberatung: Definition, effektives Entlassungsmanagement, Zielgruppe, innere Bereitschaft des Patienten, das subjektive Erleben der Krankheit (Agenda) und die dazugehörigen vier Kategorien: Gefühle, Ideen/ Vorstellungen, Erwartungen/ Wünsche, Kontext, Fallbeispiel der Klientin mit Bluthochdruck; drei Beziehungsarten zwischen Berater und Klient, die Rollenverteilung, Verantwortung und Autonomie des Patienten und der caregivers, die vier Phasen des systemischen Ansatzes in der Beratung (nach Green und Bartlett) :



Bedürfnisanalyse, edukative oder Pflegediagnose, pädagogische Ziele, Inhalte/Methoden/ Maßnahmen, Bewertung

09. Die angewandte und patientenzentrierte Gesundheitsberatung: Sammlung von Informationen und diesbezügliche Fragstellungen, die Stadien der Akzeptanz einer Erkrankung, Motivation, Motivierung, Projekte und Wünsche des Patienten, Beispiel eines Kolloquiums bei einem asthmatischen Patienten und abzuklärende Kriterien, Definition der edukativen Diagnose und Beispiel, Lernziele: Definition und Beispiel, allgemeine, spezifische und Sicherheitsziele mit Beispiel, die Prinzipien der Planung von Maßnahmen, Checkliste zur Eigenkontrolle mit Beispielen, Bewertung der Patientenedukation: Qualitätskriterien, Instrumente: mündliche/ schriftliche Befragung, Simulation, Karten nach „Barrows“, Bewertungsraster, Zielscheibenmethode.
10. Patientenedukation an versch. Krankenhäusern: verschiedene Methodologien

[In der letzten Vorlesungsstunde wird es eine Zusammenfassung der wichtigsten Elemente geben und ein genaues Verzeichnis der Lehrinhalte, welches zugleich der Gegenstandskatalog für die Prüfung ist].

Modalità d'esame:

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> mündlich/orale | <input checked="" type="checkbox"/> schriftlich/scritto | <input checked="" type="checkbox"/> multiple choice/a scelta multipla |
| <input type="checkbox"/> praktisch/pratico | <input type="checkbox"/> Anderes/altro. | |

Testi consigliati:

- **Unterlagen des Dozenten** (gelten als absolute Pflichtlektüre. Sie stellen u.a.eine Synthese aus den darunter angegebenen Bücher dar)

Empfohlene Lektüre:

- D'Ivernois J.F., Gagnayre R. *Educare il paziente*. Guida all'approccio pedagogico, 2. Ausgabe, McGraw-Hill, Milano 2006 * (2. + 3. Kapitel)
- Modolo M.A., *Educazione sanitaria e promozione della salute*, Rosini Ed., Firenze 1995*
- Pellai A., *Educazione sanitaria*. Principi, modelli, strategie e interventi. Manuale per insegnanti ed operatori socio – sanitari, Ed. Franco Angeli, Milano 1997* (4. Kapitel)
- Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Hrsg.), *Ansätze zur Pflegeprävention*. Rahmenbedingungen und Analyse von Modellprojekten zur Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit, Schlütersche Verlag, Hannover 2003*
- Steinbach H. *Gesundheitsförderung*. Ein Lehrbuch für die Pflege- und Gesundheitsberufe, Faculats – Verlag, Wien 2004* (5. Kapitel)
- Brinkmann – Göbel R., *Handbuch der Gesundheitsberater*. Hans Huber Verlag 2001*
- Ferraresi A., Gaiani R., Manfredini M., *Educazione terapeutica. Metodologia e applicazioni*. Edizione Carocci Faber 2004*
- Malaguti Elena, *Educarsi alla resilienza*, edizioni Erickson, Gardolo – Trento 2005*



- Cyrulnik Boris, Malaguti Elena, *Costruire la resilienza*, edizioni Erickson, Gardolo – Trento 2005*
- Abt-Zegelin A., Gossens J., Bükler C. Patienteninformationszentren als pflegerisches Handlungsfeld. Aufbau und Gestaltung, Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co.KG, Hannover 2007*

* = Angabe der Kapitel wird zur Zeit der Vorlesungen genauer präzisiert

Ricevimento studenti:

giorno: da concordare

ora : da concordare

luogo: Ufficio nr. 115 in sede della Claudiana

Riferimenti del docente:

☎ 0471/067350

Fax: 0471/067380

e-mail: brigitte.stampfl@claudiana.bz.it

Altre eventuali comunicazioni:

Weiterführende und nur zur Vertiefung gedachte Literatur auf Anfrage