



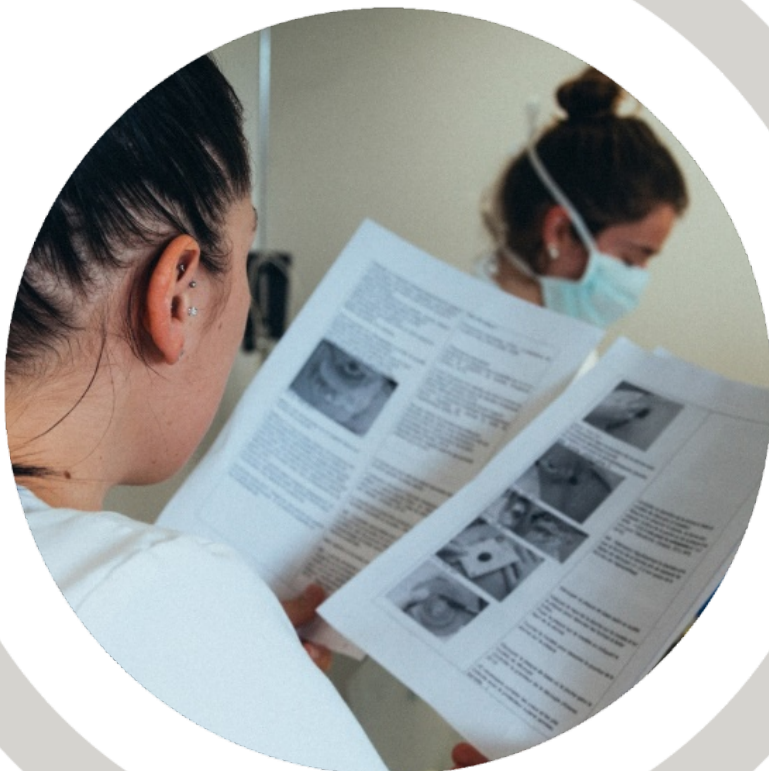
Heds FR
Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

BACHELOR OF SCIENCE HES-SO
IN PFLEGE

Modul 01

Pflege der PERSON in der Medizin

Syllabus



Impressum

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg
Route des Arsenaux 16a
CH - 1700 Fribourg/Freiburg
+41 26 429 6000
heds@hefr.ch
www.heds-fr.ch

© HEdS-FR / September 2018 / JMO

Inhaltsverzeichnis

Verantwortung für das Modul	4
Organisation	4
Beschreibung und Zielsetzung des Moduls	4
Angestrebte Kompetenzen	4
Ausbildungsprofil	5
Qualitätskriterien	5
Ausbildungsziele	5
Die Dimensionen der Pflegequalität	6
Personenzentrierte Pflege	6
Sicherheit	6
Wirksamkeit / EBN	6
Ethik und Gerechtigkeit.....	7
Artikulation der Pflegeresultate und Dimensionen der Qualität	7
Emblematische Situationen	8
Situation 1	8
Situation 2	8
Situation 3	8
Pflegeprozess und klinische Bereiche der Pflegefachfrau / des Pflegefachmannes	8
Unterricht	9
Vorkenntnisse und Lektüre	11
Didaktik	11
Evaluationskriterien	11
Evaluationsmodalitäten	11
Prüfungssprache	11
Evaluations- und Validierungsmodalitäten.....	12
Nachprüfung.....	12
Wiederholung	12
Zeitplan	12
Bibliographie	13
Deutschsprachige Bibliographie	13
Websites	13
Französische Bibliographie.....	14
Websites	15

Verantwortung für das Modul

Name, Vorname : **Schorro Ewald**
Titel : **Dozent FH**
Tel. : **+4126 429 60 33**
Büro : **5.22**
E-Mail : ewald.schorro@hefr.ch

Organisation

ECTS-Kredite : **5 Kredite ECTS**
Hauptunterrichtssprache: **Zweisprachig (Deutsch - Französisch)**
Voraussetzungen: **Keine Voraussetzungen**

Beschreibung und Zielsetzung des Moduls

In diesem Modul beschäftigen Sie sich mit verschiedenen Situationen im Zusammenhang mit der Betreuung von PERSONEN¹ in einem medizinischen Kontext. Die Innere Medizin ist eines der komplexesten vernetzten Fachgebiete. Sie beschäftigt sich mit schwierigen Diagnosen und mit der umfassenden nichtoperativen Betreuung von Menschen mit Pathologien, die verschiedene Systeme betreffen. Dieses Modul umfasst namentlich medizinische Notfälle sowie die Beratung und Betreuung von PERSONEN in komplexen akuten oder chronischen Situationen. Ein Schwerpunkt dieses Moduls liegt auf der Pflege und Betreuung von PERSONEN mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in der Schweiz und der dritthäufigste Grund für eine Hospitalisierung: Jährlich werden 114'995 Personen aus diesem Grund in ein Spital eingewiesen (BFS 2015). Die Pflege von PERSONEN mit Atemwegserkrankungen und insbesondere mit einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) wird ebenfalls behandelt. Diese Krankheit betrifft 3 % der Schweizer Bevölkerung (OBSAN 2012), wobei die Prävalenz bei über 70-jährigen Personen auf 8 % steigt (Bridevaux & al. 2010). Atemwegserkrankungen beeinträchtigen die PERSON in ihrem alltäglichen Leben.

In diesem Modul liegt der Fokus auf der Patientensicherheit und der personenzentrierten Pflege.

Angestrebte Kompetenzen

- **A1** Die Verantwortung übernehmen für präventive, therapeutische, rehabilitative und palliative Pflege durch Erfassen der Bedürfnisse des Individuums und der Gruppe in allen Alterskategorien und durch Ausführen oder Delegieren der angebrachten Pflege.
- **A2** Innerhalb des professionellen und des interprofessionellen Teams die Kontinuität und die Qualität der Pflege für die Patientin bzw. den Patienten und die Angehörigen gewährleisten.
- **B1** Durch eine situationsangepasste Kommunikation und die Förderung der gemeinsamen Entscheidungsfindung eine professionelle Vertrauensbeziehung mit der Patientin bzw. dem Patienten und den Angehörigen aufbauen.

¹ PERSON in Grossbuchstaben: Person, Familie, Gemeinschaft

- **B3** Das Zurückverfolgen aller pflegerischen Massnahmen gewährleisten, die für die Kontinuität der Pflege relevant sind, und dabei die rechtlichen Bestimmungen hinsichtlich der Weiterleitung schriftlicher Informationen berücksichtigen.
- **F3** Die Pflege durch das eigene reflektierende Handeln verbessern und entwickeln.
- **G1** Eine berufsethische Haltung einnehmen und sich für Patientinnen, Patienten, ihre Angehörigen und die Gesellschaft einsetzen.

Ausbildungsprofil

Qualitätskriterien

Personenbezogen: sich selbst kennenlernen, den anderen kennen- und respektieren lernen (ontologische und erkenntnistheoretische Position), während die Würde der Person bei allen Pflegeinterventionen gewährleistet wird

Sicherheit: die Verantwortlichkeit und Sicherheit der Pflegeinterventionen gewährleisten

Der Studierende ist in der Lage, seine Funktion als Pflegefachkraft bei der in einer medizinischen, chirurgischen oder psychiatrischen Abteilung hospitalisierten Person auszuüben:

- indem er die Wichtigkeit versteht, eine Vertrauensbeziehung aufzubauen
- indem die Sicherheit und die Würde der hospitalisierten Person gewährleistet werden
- indem die der hospitalisierten Person eigene Perspektive verstanden und respektiert wird
- indem die Kommunikation der beruflichen Situation angepasst wird (einschliesslich der schriftlichen Kommunikation und des Gebrauchs neuer Technologien)
- indem der personenzentrierte Pflegeansatz zur Anwendung kommt
- indem die Grundlagen zur Evaluation des funktionellen Zustands der hospitalisierten Person erlernt werden
- indem die für die hospitalisierte Person prioritären Pflegemassnahmen identifiziert werden
- indem technische Handgriffe zum Einsatz kommen, die den Good-Practice-Empfehlungen entsprechen
- indem die Grundlagen der beruflichen Identität aufgebaut werden
- indem eine reflektierte Praxis entwickelt wird

Ausbildungsziele

Im Pflegeprozess sind die Studierenden fähig, anhand von Klinischer Einschätzung die prioritären problematischen Elemente der untersuchten Situation mit der hospitalisierten Person zu identifizieren und zugleich die Sicherheit der Patientin / des Patienten im Umfeld der Inneren Medizin zu gewährleisten. Zu diesem Zweck sind sie fähig:

- die wichtigsten Erkenntnisse und Instrumente im Zusammenhang mit den untersuchten Situationen zu erklären, um eine sichere pflegerische Überwachung und personenzentrierte Pflege im medizinischen Kontext zu gewährleisten;
- die Grundkenntnisse der Physiopathologie und der Behandlungen von Atemwegserkrankungen, von kardiovaskulären und von zerebralen Erkrankungen zu erklären;
- wesentliche Aspekte systematisch und mithilfe einer angepassten Kommunikation zu erkennen, insbesondere frühe Warnzeichen und Hinweise auf eine Verschlechterung des Zustands der Patientin / des Patienten (Failure to Rescue);

- den grundlegenden funktionellen Status der in der Inneren Medizin hospitalisierten Person zu beurteilen;
- diese Daten zu analysieren, um die prioritären Problemfelder der PERSON und der Situation zu identifizieren;
- Evidenzbasierte Interventionen vorzuschlagen und die Sicherheit im Zusammenhang mit den festgelegten Pflegeergebnissen und in Partnerschaft mit der PERSON sicherzustellen.

Die Dimensionen der Pflegequalität

Um die Patientensicherheit und die Pflegequalität sicherstellen zu können, muss die Pflegefachperson spezifische Kompetenzen in den fünf folgenden Bereichen entwickeln: personenzentrierte Pflege, Sicherheit, Wirksamkeit/EBN (Evidence-based Nursing - evidenzbasierte Pflege), Ethik und Gerechtigkeit, Effizienz und rechtzeitiges Handeln. Die nachfolgenden Punkte beschreiben die in diesem Modul behandelten Aspekte.

Personenzentrierte Pflege

- Sich auf die Situation einlassen und dabei die einzigartige Situation des Menschen anerkennen.
- Sich um ein professionelles Bewusstsein bemühen, das die Würde, den Respekt und die Individualität ins Zentrum stellt.
- Alle Interventionen auf integre und einwandfreie Weise durchführen.
- Auf nonverbale Signale achten, um die individuelle Situation der Person zu verstehen.

Sicherheit

- Bei der Medikamentenverabreichung die Sicherheit gewährleisten: 6-R-Regel, Medikament identifizieren, Fehlerrisiko, Nebenwirkungen, Risiken im Zusammenhang mit Antibiotika, Sintrom® (orale Gabe), Heparin, Herzmedikamenten (Betablocker, Beta-1-Stimulanzien, Antihypertensiva), Diuretika, Bronchodilatoren, Kortison, Bronchienschleimlösende Medikamente.
- Aufmerksam sein und Patient/in überwachen, um eine Verschlechterung des Gesundheitszustands oder ein unerwünschtes Ereignis (Pneumonie, Dekubitus) frühzeitig zu erkennen.
- Eine systematische Überwachung sicherstellen, um jede (Veränderung) Verschlechterung des Gesundheitszustands oder jedes unerwünschte Ereignis bei Patientinnen und Patienten, die an einer Herzinsuffizienz, einem Schlaganfall oder COPD leiden, frühzeitig zu erkennen.
- Clinical Reasoning anwenden und dabei das Wissen um die PERSON, die physiopathologischen und pharmakologischen Kenntnisse ebenso wie das Wissen bezüglich des Umfeldes einbeziehen und die gesammelten Daten interpretieren und evaluieren.
- Schriftliche Weitergabe der Informationen an andere Fachpersonen des Gesundheitsbereichs auf professionelle, angepasste, strukturierte und zeitgerechte Weise.
- Unerwünschte Ereignisse verhindern: Routinemassnahmen der Pflegefachperson zur Prävention von Risiken, Gefahren und Komplikationen, Einhaltung der Spitalhygiene.
- Interventionen angemessen, korrekt und rechtzeitig durchführen.
- Ärztliche Verordnungen verstehen: Abkürzungen, per Telefon, Schreibweise, Dosierung.

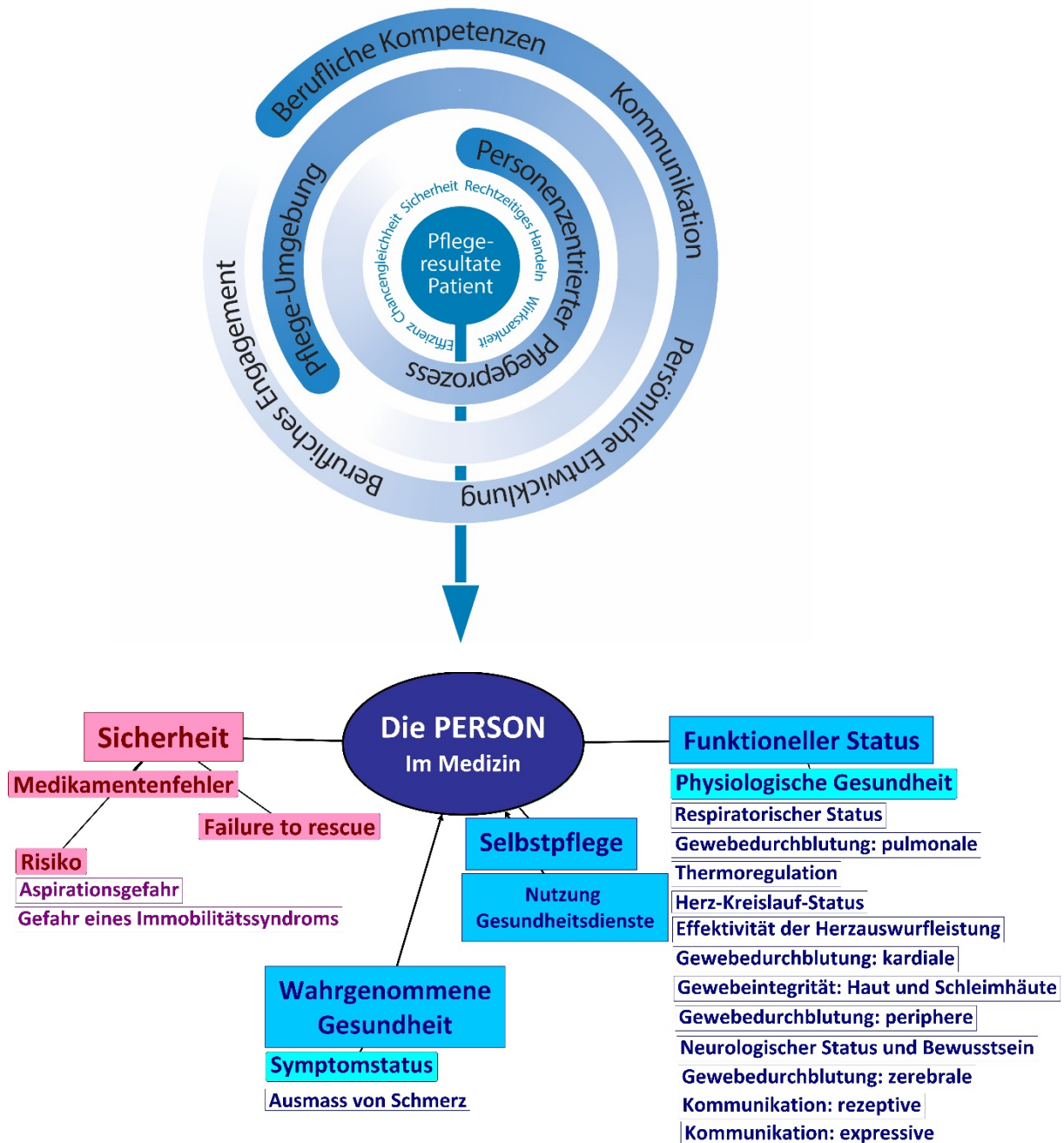
Wirksamkeit / EBN

- Sich aktuelle pflegerische, medizinische, pharmakologische Kenntnisse aneignen, die sich auf evidenzbasierte Empfehlungen abstützen.

Ethik und Gerechtigkeit

- Den Willen und die Entschlossenheit aufzeigen, die Würde des Menschen kontinuierlich zu fördern.
- Die berufsethischen Grundsätze bei Entscheidungsprozessen berücksichtigen.

Artikulation der Pflegeresultate und Dimensionen der Qualität



Emblematische Situationen

Situation 1

Herr Jules Mani, 70 Jahre, ist seit zwei Tagen in der Abteilung für Innere Medizin hospitalisiert. Trotz einer dekompensierten COPD und einer beginnenden Pneumonie mit einer Temperatur von 38.5 °C steht er auf dem Balkon und raucht.

Situation 2

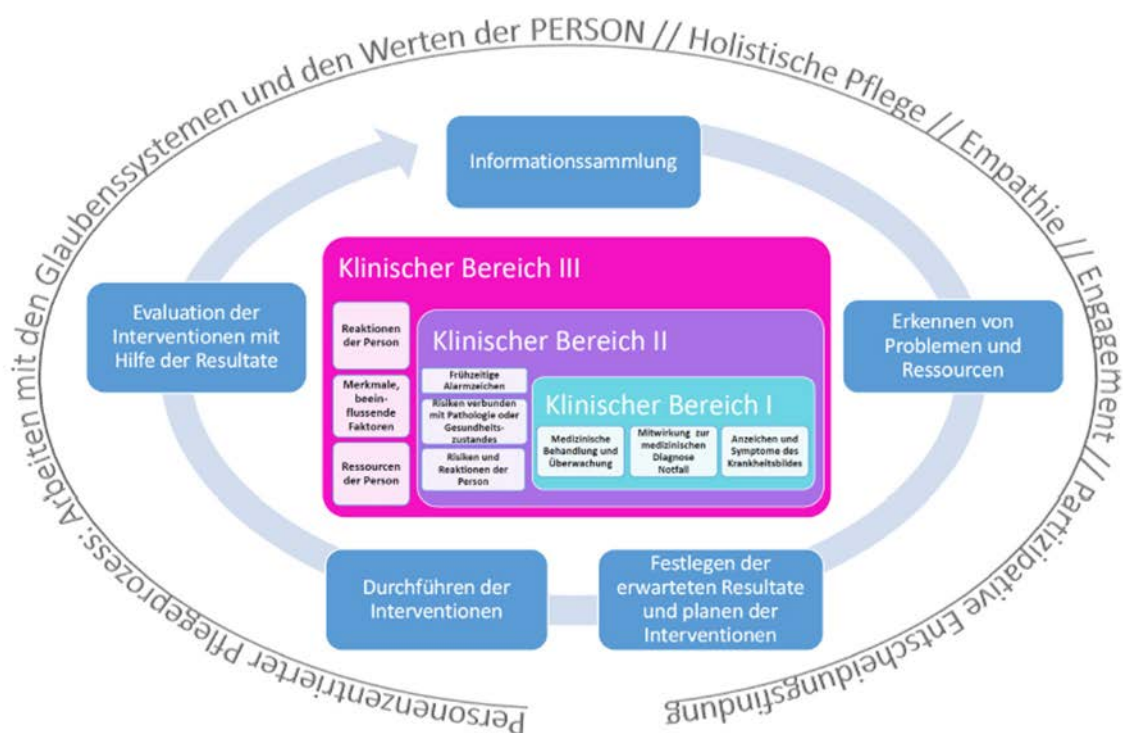
Frau Régine Mathis, 80 Jahre, ist seit gestern Morgen in der Abteilung für Innere Medizin hospitalisiert. Sie kam mit einer Dekompensation ihrer Herzinsuffizienz und einem beginnenden Lungenödem in die Notfallaufnahme und wurde aus diesen Gründen stationär aufgenommen.

Bei der Körperpflege im Bett beklagt sie sich über Thoraxschmerzen und Atemnot. Sie bittet Sie, bei ihr zu bleiben, da sie verängstigt ist.

Situation 3

Frau Mishra Aneel (aus Sri Lanka), 55 Jahre, ist seit zwei Tagen in der Abteilung für Innere Medizin hospitalisiert. Sie leidet an einer Hemiparese rechts und einer Sprachstörung nach einem Schlaganfall. An diesem Morgen hat sie beim Frühstück Schluckbeschwerden, als sie ihren Tee trinkt.

Pflegeprozess und klinische Bereiche der Pflegefachfrau / des Pflegefachmannes



Unterricht

Inhalte des Unterrichts		
<i>Empirisches Wissen</i>	Lektionen	Dozent/in
Pflegewissenschaften		
Pflegeresultate	11.75	
Sicherheit / Risiken und unerwünschte Ereignisse		
- Aspirationsgefahr (00039-S.1087) - Gefahr eines Immobilitätssyndroms (00040-S.1143)		
Funktioneller Status / Physiologische Gesundheit		
- Respiratorischer Status (0415-S.404) - Gewebedurchblutung : pulmonale (0408-S.389) - Thermoregulation - Vitalzeichen (0802-S.442) statt 0800 - Herz-Kreislauf-Status (0414-S.402) - Effektivität der Herzauswurfleistung (0400-S.372) - Gewebedurchblutung : kardiale (0405-S.383) - Gewebeintegrität: Haut und Schleimhäute (1101-S.516) oder Gewebedurchblutung: periphere (0407-S.387) - Ausmass von Schmerz (2102-S.900) - Neurologischer Status und Bewusstsein(0909 und 0912-S.459 und S.465) - Gewebedurchblutung : zerebrale (0406-S.385) - Kommunikation : rezeptive (0904-S.451) und expressive (0903-S.450)		
Wahrgenommene Gesundheit		
- Ausmass von Schmerz (2102-S.900)		
Pflegeinterventionen	8	
Sicherheit / Risiken und unerwünschte Ereignisse		
- Aspirationsprävention (3200-S.195) - Thrombolysetherapie : Management (4270-S.756) (post CVI)		
Funktioneller Status / Physiologische Gesundheit		
- Atemwegsüberwachung (3350-S.202) - Temperaturregulation (3900-S.745) - Kardiologische Pflege (4040-S.506) - Hautassessment (3590-S.461) - Kardiologische Akutpflege (4044-S.504) - Neurologische Überwachung (2620-S.587) - Kommunikationsverbesserung : Sprachbehinderung (4976-S.520)		
Wahrgenommene Gesundheit		
- Schmerzmanagement (1400-S.682)		
Pflegediagnosen / Pflegeprobleme	6.75	
- Beeinträchtiger Gasaustausch (00030-S.318) - Unwirksame Atemwegsclearance (00031-S.137) - Hyperthermie (00007-S.395) - Schmerz akut (00132-S.657) - Gefahr einer kardialen Durchblutungsstörung (00200-S.219) - Verminderte Herzleistung (00029-S.382) - Aspirationsgefahr (00039-S.129) - Beeinträchtigte körperliche Mobilität (00085-S.500) - Beeinträchtigte verbale Kommunikation (00051-S.440) - Neglect (00123-S.532)		
Begleitwissenschaften		
Biomedizinische Wissenschaften	29	
Pathophysiologie	14	

- COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung) - Pneumonie - Lungenödem - Herzinsuffizienz mit Risikofaktoren (z.B. Bluthochdruck) - Koronare Herzkrankheit (KHK), Angina Pectoris, Infarkt - Zerebraler vaskulärer Insult (CVI – Ischämie/Blutung)		
Pharmakologie	15	
- Einführung Pharmakologie (Wirkungen/Nebenwirkungen/Interaktionen/Fehler) - Therapie COPD (Bronchodilatoren/Kortison/Sekretolytika/Sauerstoff) - Allgemeine Schmerztherapie (WHO) - Therapie Herzinsuffizienz und Infarkt (Betablocker/Antihypertensiva/Diuretika/MONA) - Therapie CVI (Thrombolytika/Heparin/Thrombozytenaggregationshemmer)		
Ethisches Wissen	Lektionen	Dozent/in
Identifikation, Analyse und Klärung der Werte und Glaubenssysteme	2	
- Ethische Grundprinzipien Autonomie vs Gutes tun (Rauchen mit Pneumonie) : Werte und Glaubenssysteme		
Ästhetisches Wissen	Lektionen	Dozent/in
Caring-Haltung	15	
- L'humanisme : Le développement d'un système de valeurs humaniste-altruiste (EIIP-70 : A2, A3, A4, A5, A6) - La sensibilité : La culture d'une sensibilité à soi et aux autres (EIIP-70 : C14) - La relation : Le développement d'une relation d'aide et de confiance (EIIP : D20, D21, D22) - L'enseignement : La promotion d'un enseignement-apprentissage interpersonnel (EIIP-70 : G42, G43) - L'environnement : La création d'un environnement mental, physique, socioculturel et spirituel de soutien, de protection et/ou de correction (EIIP-70 : H51) - L'assistance : L'assistance dans la satisfaction des besoins humains (EIIP-70 : I58)		
Pflegeprozess: Clinical Reasoning	15	
Situation 1 - Pflegeergebnisse, Interventionen, Physiopathologie und Pharmakologie vom empirischen Wissen		
Situation 2 - Pflegeergebnisse, Interventionen, Physiopathologie und Pharmakologie vom empirischen Wissen - + Aktivitätstoleranz (NOC) (0005-S.257)		
Situation 3 - Pflegeergebnisse, Interventionen, Physiopathologie und Pharmakologie vom empirischen Wissen - + Bed rest care (Ackley, p532) oder Energiemanagement (NIC) (0180-S.362) - + Klientenzufriedenheit (NOC) (3010- S.939) - + Sicherheitsförderung (NIC) (5380-S.714)		
Andere Thematik(en)	Lektionen	Dozent/in
Begrüßung und Organisation	6	
- Moduleinführung und Einführungen in die embl. Situationen	2	
- Praktikumseinteilung PAP 1	2	
- Formative Evaluation	2	
Total Lektionen: 93.5 Lektionen Kontaktstudium: 63.5 Lektionen Begleitetes Selbststudium: 30 Lektionen		

Vorkenntnisse und Lektüre

Anatomie/Physiologie :

- Herz / Kreislauf und grosse Gefässe
- Lunge
- Neurologie: Gehirn / zentralen und peripheren Nervensystem
- Physiologie des Schmerzes

Didaktik

- Vorlesungen
- Begleitetes Lernen
- Simulationsbasiertes Lernen
- eLearning
- Ateliers Klinische Fertigkeiten
- Intermoduläre Integration

Evaluationskriterien

Die Studierenden führen im Rahmen des Pflegeprozesses ein Clinical Reasoning durch. Sie identifizieren dabei die prioritären problematischen Elemente der medizinischen Situationen und arbeiten bezüglich der Sicherheit der hospitalisierten Personen auf der medizinischen Abteilung:

- indem sie die wichtigen Kenntnisse der Pathophysiologie und der Behandlung von Atemwegs-, Herz-Kreislauf- und Neurologischen Erkrankungen erklären und verknüpfen;
- indem sie die wichtigen Kenntnisse der pflegerischen Überwachung auf der Medizin erklären und verknüpfen;
- indem sie die Frühwarnzeichen einer Verschlechterung des Patienten beschreiben (failure to recue);
- indem sie diese Daten analysieren, um die prioritären Probleme der PERSON und der Situation zu bestimmen;
- indem sie evidenzbasierte Interventionen vorschlagen, um das Pflegeergebnis des jeweiligen Patienten zu verbessern.

Evaluationsmodalitäten

Prüfungssprache

- Die Prüfungskriterien, die Situationen und die Prüfungsfragen des Moduls sind auf Deutsch und Französisch identisch
- Die zweisprachig Studierenden haben die Möglichkeit, die Prüfungssprache zu wählen
- Die Studierenden wählen die Prüfungssprache für die Herbstsession bis spätestens zum Ende der Woche 45
- Die Studierenden, welche entscheiden, die Prüfung in ihrer Zweitsprache abzulegen, haben ein Anrecht auf einen Zeitbonus von 30% für die schriftliche Prüfung. Für die OSCE-Prüfungen gibt es jedoch keinen Zeitbonus.

Evaluations- und Validierungsmodalitäten

Teilnahme

- Obligatorische Präsenz
- Aktive Beteiligung am Unterricht
- Teilnahme am Unterricht > 80% (begründete und entschuldigte Abwesenheiten können in Absprache mit der/dem Modulverantwortlichen kompensiert werden)

Sofern die erforderlichen Bedingungen nicht erfüllt werden, kann die/der Studierende nicht an den Examen teilnehmen und muss das Modul wiederholen.

Schriftliche Prüfung zur Evaluation des Themas Patientensicherheit

(Dauer 2 Stunden)

- Multiple-Choice-Fragen und offene Fragen
- 4/5 der Punkte des Moduls (40 Punkte)
- Evaluation während der Woche 7

OSCE-Prüfung für die Evaluation des Themas Personenzentrierte Pflege und des Modells Caring

(10' mit einer Simulationspatientin/einem Simulationspatienten und 5' Vorbereitung)

- Gemeinsame Prüfung für die 4 ersten Module des Semesters
- Eine OSCE-Station mit einer Simulationspatientin/einem Simulationspatienten
- Zuteilung des Evaluationskontextes nach dem Zufallsprinzip (Medizin - Chirurgie - Psychiatrie)
- 1/5 der Punkte des Moduls (10 Punkte)
- Prüfung während der Woche 7

Nachprüfung

Keine Nachprüfung möglich

Wiederholung

ECTS-Note = F

Modalitäten: Die Studentin/der Student hat die Möglichkeit, in der Wiederholungssession die Prüfung zu wiederholen oder vor der Wiederholung der Prüfung nochmals das Modul zu absolvieren.

Die Wiederholung erlaubt der Studentin/dem Studenten im Falle des Bestehens eine ECTS-Note zwischen A und E oder im Falle des Nichtbestehens ein F. Im Falle des Nichtbestehens ist das Modul definitiv nicht bestanden und führt zu einem Ausschluss aus dem Studiengang und zur Exmatrikulation.

Im Falle einer Wiederholung des Moduls ist die letzte Version der Modulbeschreibung massgebend.

Zeitplan

Wochen 39 - 40 - 41

Gruppe A Tage: MO/DI/DO/FR

Gruppe B Tage: MO/DI/MI/FR

Bibliographie

Deutschsprachige Bibliographie

- Ackley, B., Ladwig, G., & Flynn Makic, M.B. (2017). *Nursing diagnosis handbook. An evidence-based guide to planning care* (Eleventh ed.). St-Louis, Missouri : Elsevier.
- Doenges, M., Moorhouse, M.F., & Murr, A.C. (2018). *Pflegediagnosen und Pflegemassnahmen* (6. Aufl.). Bern, Schweiz : Hogrefe.
- Füessl, H., & Middeke, M. (2014). *Duale Reihe : Anamnese und klinische Untersuchung* (5. Aufl.). Stuttgart, Deutschland : Thieme.
- Kurz, A., Rey, J. (2018). *Pflege konkret. Innere Medizin* (6. Auflage) München, Deutschland : Urban & Fischer bei Elsevier.
- Menche, N. (2014). *Pflege Heute* (6.Aufl.). München, Deutschland : Urban & Fischer.
- Menche, N. (2016). *Biologie, Anatomie, Physiologie* (8. Aufl.). München, Deutschland : Urban & Fischer.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2013). *Pflegeergebnisklassifikation (NOC)*. Bern: Huber.
- Schmid, Ch., Rapp, Ch., Peterson, D., & Hoyer, A. (2016). *Arzneimittellehre für Krankenpflegeberufe* (10. Auflage). Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Von zur Mühlen, M., & Keller, Ch. (2018). *Pflege konkret. Chirurgie Urologie Orthopädie* (5. Auflage). München, Deutschland : Urban & Fischer bei Elsevier.

Websites

<https://www.uptodate.com/home>

Joanna Briggs Institute - JBI:

<http://ovidsp.tx.ovid.com/sp-3.31.1b/ovidweb.cgi?QS2=434f4e1a73d37e8cb17da02d43bbd96c8842462aa58a28020986af3ac4f339ce0aeb750afcfd79892e7f5c5dfa0c5c1cf1e5e9e94d3d8a74fe4a134ce6908a8e0b53a72b3572c699e389db06b4b1b51e8a0d6560c84d3e0a8be3d47e471d93fc8979eddc1c066068230fa51fda483e8db0cb554e5837701b486c1c71602b56aec5bc239fd7750a3c9f55445eec8944535920f7ffcc903fe55f4411c837a3498627e21e6a9f5b69393d5905505388d3>

Französische Bibliographie

- Ackley, B., Ladwig, G., Flynn Makic, M.B. (2017). Nursing diagnosis handbook. An evidence-based guide to planning care (Eleventh ed.). St-Louis, Missouri: Elsevier
- Adams, H. P., G. del Zoppo, M. J. Alberts, D. L. Bhatt, L. Brass, A. Furlan, R. L. Grubb, et al. « Guidelines for the Early Management of Adults With Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, Clinical Cardiology Council, Cardiovascular Radiology and Intervention Council, and the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease and Quality of Care Outcomes in Research Interdisciplinary Working Groups: The American Academy of Neurology Affirms the Value of This Guideline as an Educational Tool for Neurologists. » *Circulation* 115, n° 20 (22 mai 2007): e478-534.
<https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.107.181486>
- Anderson, J. L., Adams, C. D., Antman, E. M., Bridges, C. R., Califf, R. M., Casey, D. E., ... Smith, S. C. (2011). 2011 ACCF/AHA Focused Update Incorporated Into the ACC/AHA 2007 Guidelines for the Management of Patients With Unstable Angina/Non-ST-Elevation Myocardial Infarction: A Report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Circulation*, 123(18), e426-e579.
<https://doi.org/10.1161/CIR.0b013e318212bb8b>
- Doenges, M.E, Moorhouse, M.F., & Geissler-Murr, A.C. (2016). *Diagnostics infirmiers : Interventions et justifications* (4^e éd.). Louvain-La-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur
- Doyon, O., & Longpré, S. (2016). Evaluation clinique d'une personne symptomatique. Montréal, Canada. ERPI
- Hemphill, J. Claude, Steven M. Greenberg, Craig S. Anderson, Kyra Becker, Bernard R. Bendok, Mary Cushman, Gordon L. Fung, et al. « Guidelines for the Management of Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association ». *Stroke* 46, no 7 (juillet 2015): 2032-60.
<https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000069>
- Hines, S., Kynoch, K., Munday, J. (2014). Identification and nursing management of dysphagia in individuals with acute neurological impairment: a systematic review (new update). JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports. Doi: 10.11124/jbisrir-2014-1589
- Lewis, S. M., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera, I. M. (2016). Soins infirmiers : médecine-chirurgie (éd. française, Vol. 1-3). Traduction française par J. Blaquièrre et al., Bruxelles, Belgique : Chenelière
- Molina, L., Santos-Ruiz, S, Clave, P., Gonzalez-de Paz, L., Cabrera, E. (2018). "Nursing interventions in adult patients with oropharyngeal dysphagia: a systematic review." *European Geriatric Medicine*. 9(1): 5-21. <https://doi.org/10.1007/s41999-017-0009-z>
- Moorhead, S., Johnson, M., Mass, M., & Swanson, E. (2014). Classification des résultats de soins infirmiers. CRSI/NOC. Mesure des résultats de santé. Traduction de la 5^{ème} édition américaine. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Registered Nurses' Association of Ontario (**RNAO**) (2010). Nursing Care of Dyspnea: The 6th Vital Sign in Individuals with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). Repéré à :
https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Nursing_Care_of_Dyspnea_-_The_6th_Vital_Sign_in_Individuals_with_Chronic_Obstructive_Pulmonary_Disease.pdf

Roffi M, Patrono C, Collet J-P, Mueller C, Valgimigli M, Andreotti F, et al. 2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation Task Force for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting without Persistent ST-Segment Elevation of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J. 14 janv 2016;37(3):267-315.

Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Hypertension. juin 2018;71(6):1269-324.

Websites

<https://www.uptodate.com/home>

Joanna Briggs Institute - JBI:

<http://ovidsp.tx.ovid.com/sp-3.31.1b/ovidweb.cgi?QS2=434f4e1a73d37e8cb17da02d43bbd96c8842462aa58a28020986af3ac4f339ce0aeb750afcfdd79892e7f5c5dfa0c5c1cf1e5e9e94d3d8a74fe4a134ce6908a8e0b53a72b3572c699e389db06b4b1b51e8a0d6560c84d3e0a8be3d47e471d93fc8979eddc1c066068230fa51fda483e8db0cb554e5837701b486c1c71602b56aec5bc239fd7750a3c9f55445eec8944535920f7fcc903fe55f4411c837a3498627e21e6a9f5b69393d5905505388d3>