



Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

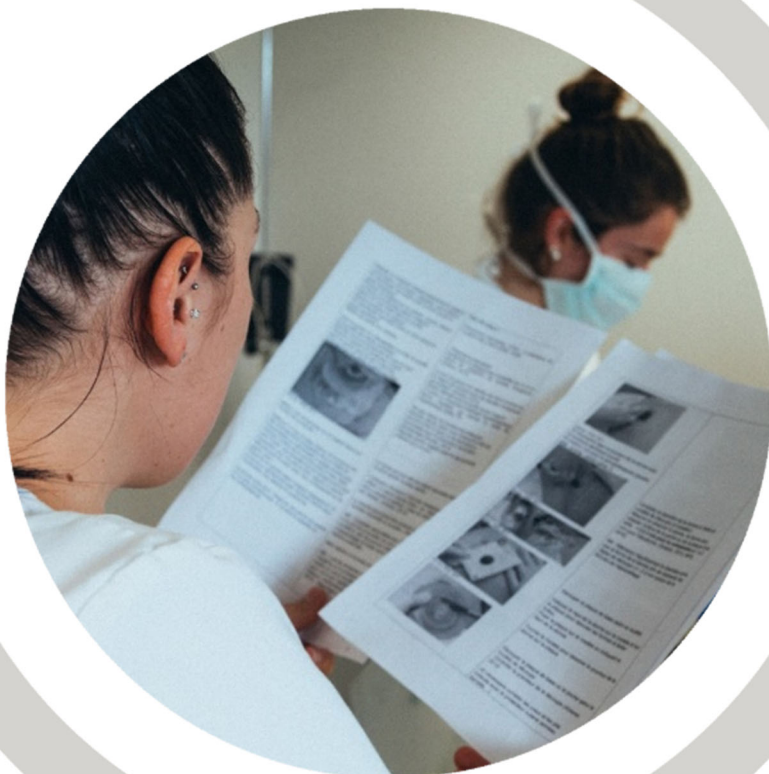
BACHELOR OF SCIENCE HES-SO
IN PFLEGE

Modul 02

Pflegewissenschaften

2021-22

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 2021 / CSD

Inhaltsverzeichnis

Verantwortung für das Modul	5
Organisation	5
Beschreibung und Zielsetzung des Moduls	5
Angestrebte Kompetenzen	5
Ausbildungsprofil	6
Qualitätskriterien	6
Ausbildungsziele	6
Die Dimensionen der Pflegequalität	7
Personenzentrierte Pflege	7
Sicherheit	7
Wirksamkeit - EBN.....	7
Ethik und Gerechtigkeit.....	8
Artikulation der Pflegeresultate und Dimensionen der Qualität	9
Emblematische Situationen	10
Situation 1	10
Situation 2	10
Situation 3	10
Pflegeprozess und klinische Bereiche der Pflegefachfrau / des Pflegefachmannes	10
Unterrichtsplan	11
Vorkenntnisse und Lektüre	13
Didaktik	13
Evaluationskriterien	13
Evaluationsmodalitäten	14
Validationsarbeit	14
Prüfungssprache.....	14
Evaluations- und Validierungsmodalitäten.....	14
Nachprüfung	14
Wiederholung.....	14
Zeitplan	15
Bibliographie	15
Obligatorisch	15
Empfohlen.....	15
Internetseiten	16

Verantwortung für das Modul

Name, Vorname : **Gerhard Kalbermatten**
Titel : **Dozent FH**
Tel. : **+4126 429 60 20**
Büro : **5.22**
E-Mail : gerhard.kalbermatten@hefr.ch

Organisation

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

Beschreibung und Zielsetzung des Moduls

Das Modul Pflegewissenschaften folgt auf die Einführungswoche und zeigt auf, wie die klinische Entscheidungsfindung einer Pflegefachperson durch verschiedene Pflegekonzepte unterstützt wird. Das Ziel des Moduls ist es, die best mögliche Pflegequalität zu erreichen. Wir erarbeiten und beforschen den Pflegeprozess unter einfluss des Pflegemodells McGill. Das Modell bezieht sich auf die Zentrierung der eigenen Ressourcen einer Person, auf die Coping-Strategien und die Motivation. Des Weiteren beschäftigt sich das Modul Pflegewissenschaften mit der Theorie der Selbstpflege von Dorothea E. Orem. Gemäss der Pflegetheorie nach Orem ist der die Person in der Lage ist, eigene Strategien anzuwenden um mit Krankheit und Gesundheit individuell umzugehen. Wir beschäftigen uns mit der Caring-Haltung, die dazu beiträgt, die Aufmerksamkeit gegenüber einer anderen Person und die Achtung deren Würde zu bewahren. Im Praktikum werden Sie mehr über den Pflegeprozess, die grundlegende theoretische Sichtweise und die verschiedenen Dimensionen der Pflegequalität erfahren, zu denen Sicherheit, Personenzentrierung, Wirksamkeit, Effizienz und adaptiertes Handeln gehört. Wir werden uns auf die Suche nach Best Practice machen, auf die Sie Ihre Pflegeinterventionen beziehen und abstützen können. Nach Ihrer Rückkehr aus dem Praktikum werden wir eine Reflexion über die Geschichte, unsere Berufsethik und die alltägliche Praxis einer Pflegefachperson durchführen.

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.
- **A4** Das eigene Handeln auf die beweiskräftigsten wissenschaftlichen Erkenntnisse stützen und den Transfer von Forschungsergebnissen in die Ausbildung und Praxis fördern.
- **B1** Durch eine situationsangepasste Kommunikation und die Förderung der gemeinsamen Entscheidungsfindung eine professionelle Vertrauensbeziehung mit der Patientin bzw. dem Patienten und den Angehörigen aufbauen.
- **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.
- **E1** Sich für Gesundheit und Lebensqualität einsetzen und die Wünsche der Patientin bzw. des Patienten und der Angehörigen unterstützen.

- **F3** Die Pflege durch das eigene reflektierende Handeln verbessern und entwickeln.

Ausbildungsprofil

Qualitätskriterien

Personenzentriert: während des Pflegeprozesses die Werte, Überzeugungen und Bedürfnisse der Person identifizieren; die Verantwortung für ihre Pflegeinterventionen übernehmen.

Sicherheit: die Verantwortlichkeit und Sicherheit ihren Pflegeinterventionen bei Risikogruppen und Personen mit erhöhter Vulnerabilität gewährleisten.

Wirksamkeit: Ihre Praxis an den Best-Practice-Empfehlungen ausrichten.

Die Studierenden sind in der Lage, ihre Expertenrolle als Pflegefachperson für Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen auszuüben, indem:

- sie die Kommunikation an Personengruppen mit Risiko einer erhöhten Vulnerabilität anpassen, um eine partnerschaftliche Vertrauensbeziehung aufzubauen (einschliesslich der schriftlichen Kommunikation und des Gebrauchs neuer Technologien);
- die physische und psychologische Sicherheit sowie die Würde von Kindern und älteren Personen gewährleistet werden;
- die eigenen Emotionen, Bedürfnisse und Werte identifiziert werden, während dabei der Fokus ganz auf den Bedürfnissen der gepflegten Personen liegt;
- ein personenzentrierter Pflegeprozess, orientiert an einem Pflegemodell, realisiert wird
- die relevanten Daten der Überwachung, der körperlichen Untersuchung, dem Gespräch und der Anamnese vom Kind, von der älteren Person oder der Familie gesammelt, interpretiert und analysiert werden;
- die Besonderheiten Patienten deren Familien und deren Umfeld identifiziert werden;
- die Verantwortung für ihre Pflegeinterventionen bei Kindern, älteren Personen und deren Familien übernommen wird;
- die Kenntnisse mit der Person geteilt werden;
- klare, ausreichende und nachgewiesene Kenntnisse zur Ausübung der Pflege vorhanden sind;
- die Grundlagen der eigenen beruflichen Identität unter Berücksichtigung der Ethik und Gerechtigkeit erarbeitet werden;
- die Praxisreflexion vertieft und erweitert wird.

Ausbildungsziele

- Während des Pflegeprozesses die Kommunikation pflegen, um eine professionelle personenzentrierte Pflege und den Respekt der Würde der Person zu fördern
- Die klinische Entscheidungsfindung ausgehend von einem personenzentrierten Pflegeprozess und gemäss einem Pflegemodell durchführen, das die fünf Dimensionen der Pflegequalität umfasst:
 - o Relevante Daten aus dem Gespräch mit der Person und ihrer Familie, aus der klinischen Untersuchung, den Pflegedossiers und der Krankengeschichte sammeln, analysieren und interpretieren
 - o Bedürfnisse, Probleme, Diagnosen und Pflegehypothesen bestimmen
 - o Die durch die Pflegeinterventionen angestrebten Resultate festlegen

- Sichere, personenzentrierte, effiziente (EBN) und gerechte Interventionen vorschlagen und planen
- Den gesamten Pflegeprozess reflexiv überdenken und dabei das ethische Denken mobilisieren
- Die Epistemologie und Geschichte der Pflege und ihre Beziehung zur klinischen Praxis erfassen
- Mit der Suche nach bewährten Praktiken beginnen

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, Wirtschaftlichkeit / 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

- Die verbalen und nichtverbalen Hinweise beobachten, um die individuelle Situation der Person und ihrer Familie zu erfassen und zu analysieren
- Objektive und subjektive Daten über die verschiedenen funktionellen Modi, Glaubenssysteme und Werte sowie die Ressourcen und Fähigkeiten der Person und ihrer Familie sammeln
- Mit geeigneten Methoden eine physische klinische Beurteilung vornehmen
- Den individuellen Ausdruck der Werte des Patienten, seine Vorlieben und seine Bedürfnisse respektieren und fördern, ohne zu urteilen
- Die Würde der Person zu jeder Zeit fördern und bewahren
- Die Einzigartigkeit der Person berücksichtigen, um sie über die Behandlung zu informieren und ihre Mitwirkung an der Pflege zu fördern
- Sich bemühen, die Vielfalt und die Einzigartigkeit zu fördern, und Verallgemeinerungen im Pflegeprozess möglichst zu vermeiden
- Evaluieren, ob der Bedarf nach Pflege und Unterstützung der Person erfüllt wird, und die Zufriedenheit der Person mit den fachlichen und sicherheitsrelevanten Aspekten der Pflege, der Fürsorge und dem Caring unter Berücksichtigung ihrer Rechte sowie der Kommunikation beurteilen
- Sich in der transpersonellen Beziehung reflexiv verhalten

Sicherheit

- Die klinische Entscheidungsfindung ausgehend von einem strengen Pflegeprozess ausüben und dabei Rücksicht nehmen auf Gesundheit, Pathologie, Anzeichen und Symptome, Behandlungen, Beurteilung der tolerierbaren Risiken und Reaktionen der Person
- In Pflegesituationen alle fachspezifischen Kenntnisse mobilisieren
- In jeder Etappe des Pflegeprozesses Reflexivität im und über das Handeln beweisen
- Durch die Entwicklung eines beruflichen Bewusstseins auf der Grundlage der deontologischen Werte die Verantwortung für die Pflege übernehmen

Wirksamkeit - EBN

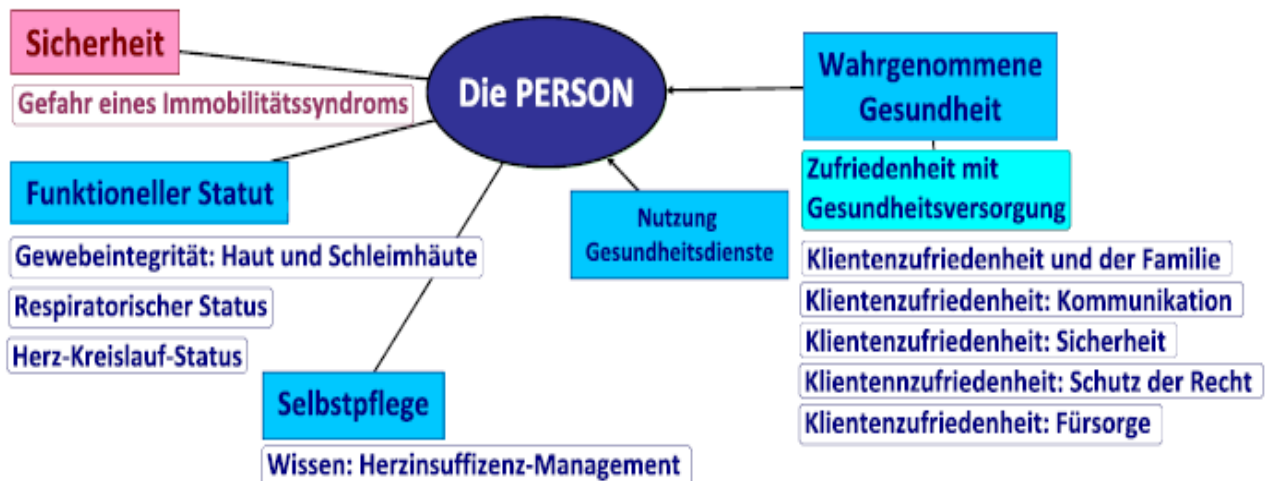
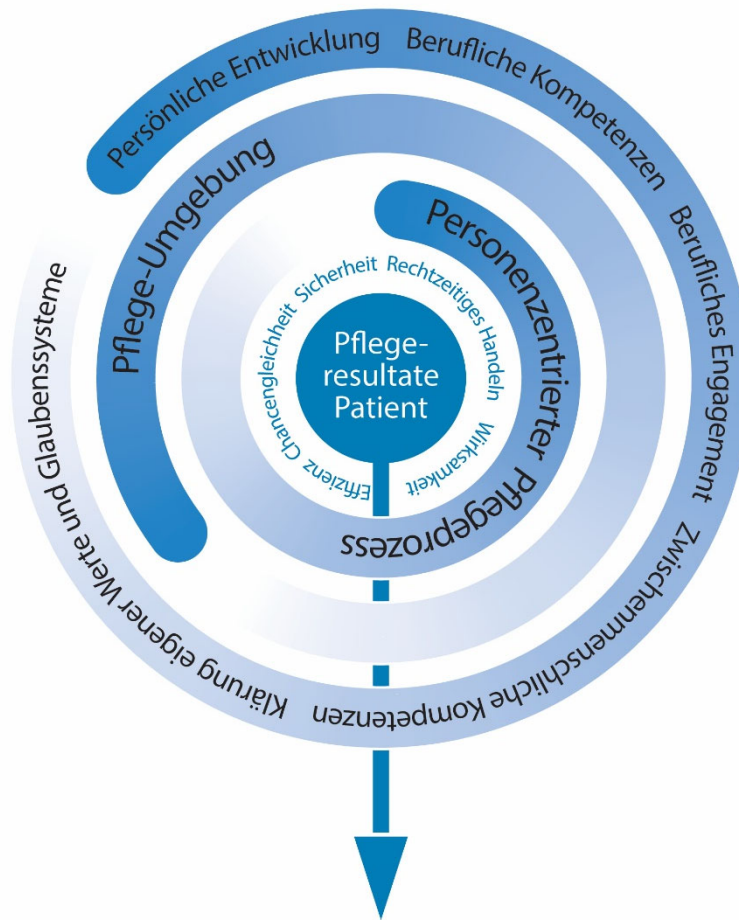
- Das Konzept der EBN - Praxis verstehen
- Eine offene Haltung gegenüber Veränderungen und Forschungsergebnissen haben
- Aktualisierte Kenntnisse und Best-Practice-Empfehlungen für den Pflegebereich identifizieren

- Forschungsergebnisse integrieren und dabei den Willen und die Vorlieben des Patienten in der Pflege respektieren

Ethik und Gerechtigkeit

- Jederzeit die Würde des Menschen respektieren
- Einen Pflegeprozess anwenden, der offen ist gegenüber der Vielfalt der betreuten Bevölkerungsgruppen
- Sich der Besonderheiten und Diskrepanzen in der Pflege und im Gesundheitsbereich bewusst sein und die Gesundheitsfaktoren kennen
- Sich bemühen, Entscheidungen auf der Basis von ethischen Grundsätzen zu treffen
- Einen Sinn für die eigene Verantwortung als Person in der Ausbildung gegenüber der Person und ihrer Familie entwickeln

Artikulation der Pflegeresultate und Dimensionen der Qualität



Emblematische Situationen

Emblematische Situationen je nach Praxisausbildungsstätte (und Art des Reasonings)

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 d/f.

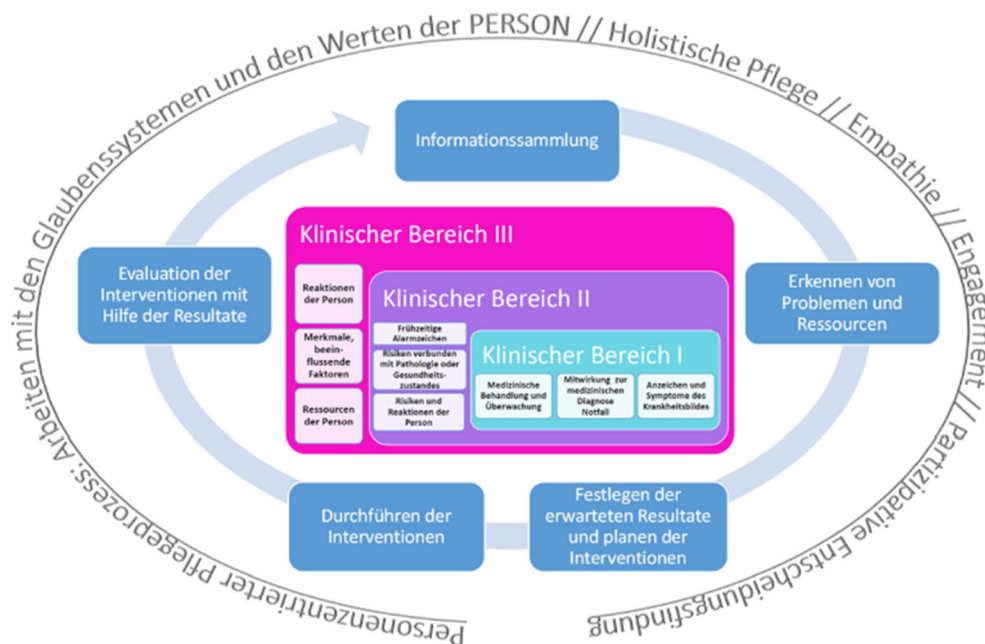
Situation 2

Frau Albert, 82 Jahre, ist eben in ein Pflegeheim im Kanton Freiburg eingetreten. Seit sie einen Schlaganfall erlitten hat, ist sie vollständig auf Hilfe angewiesen. Sie sitzt im Rollstuhl und braucht Hilfe bei allen Aktivitäten des täglichen Lebens. Sie spricht aber noch ziemlich gut und kann sich verständigen. Sie hat eine grosse Familie mit fünf Kindern, 15 Grosskindern und einem Urgrosskind (Mc Gill) f.

Situation 3

Herr Guilliman, 65 Jahre, leidet seit fünf Jahren an Herzinsuffizienz. Die Krankheit schreitet zwar langsam voran, aber Herr Guilliman nimmt seine Medikamente nicht richtig ein und zieht seine Stützstrümpfe nicht an. Gegenwärtig hat er Sehstörungen, aber mit Hilfe seiner Frau gelingt es ihm immer noch, sich in seiner Wohnung zu bewegen. Die drei Kinder leben im gleichen Haus und können ihre Mutter bei der täglichen Betreuung ihres Vaters unterstützen (Mc Gill) f/d.

Pflegeprozess und klinische Bereiche der Pflegefachfrau / des Pflegefachmannes



Unterrichtsplan

Inhalt und Form des Unterrichts		
Empirisches Wissen	Lektionen	Dozierende
Pflegewissenschaften		
Pflegemodelle, Pflege-theorien	19	GKA / SSE
<ul style="list-style-type: none"> - Einführung in die Pflegewissenschaften - Geschichte und Epistemologie - Pflegemodell Caring und Caring Faktoren - Pflegequalität - Pflegeprozess - Gesundheitsmodel McGill: Allgemein - Ressourcen, Werte, Gesundheit- Krankheitsverständnis, Coping, Motivation - Pflegetheorie nach Orem: Selbstpflegefähigkeit/-kompetenz, Selbstpflegeerfordernisse, Selbstpfledefizit, Selbstpflegefähigkeit/-kompetenz, Pflegekompetenzen - InterRAI CMH 		
Pflegeresultate	4	CSD / GKA
Allgemeines		
- Prioritäre Indikatoren für die Pflegequalität im Pflegekontext		
Gesundheitswahrnehmung-/ Verständnis		
<ul style="list-style-type: none"> - Klientenzufriedenheit und der Familie (3014) (Seite 948-950) - Klientenzufriedenheit: Kommunikation (3002) (Seite 921-923) - Klientenzufriedenheit: Sicherheit (3010) (Seite 939-940) - Klientenzufriedenheit: Schutz der Recht (3008) (Seite 935-936) - Klientenzufriedenheit: Fürsorge (3001) (Seite 918-919) 		
Pflegeinterventionen	1	SSE/GKA
Allgemeines		
<ul style="list-style-type: none"> - Klassifikation NIC - Guidelines 		
Pflegediagnostik / Pflegeprobleme	1	SSE
Allgemeines		
- Pflegeklassifikation NANDA und Ackley et al. 2017		
Pflegeforschung		
Evidence Based Nursing	2	GKA
- Einführung		
Pflegewissenschaftlicher Kontext		
Public Health	2	SSE
<ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsdeterminanten - Grundversorgung, Ottawa Charta 		
Ökonomie	2	GKA
- Kosten und Nutzen der Pflege		
Recht	2	Frau Marks
- Recht		
Ethisches Wissen	Lektionen	Dozierende
Ethik Theorien und Prinzipien der Ethik		
- Deontologie und Berufliche Verantwortung	2	AKS
Philosophische Haltung (Caring)		
- Philosophische Haltung (Caring)	1	GKA

Prozess der ethischen Entscheidungsfindung		
- Philosophische Haltung (Caring)	1	GKA
Ästhetisches Wissen	Lektionen	Dozierende
Sinn in der Situation: Einzigartige und subjektive Perspektive der Person und Diversität; Sich einsetzen in der Pflegesituation	2	GKA
- Pflegesituation der Modulabschlussarbeit		
Caring-Haltung	4	BFA-CSD-ESP-FCB-FSC-PCA-TCN
<ul style="list-style-type: none"> - A1 : Les considérer comme des individus à part entière, de ne pas seulement m'intéresser à leur problème de santé. - A2 : Essayer de voir les choses de leur point de vue. - A3 : Les accepter tels qu'ils sont, sans porter de jugement (ex. : ethnies, valeurs, opinions, etc.). - A4 : Leur démontrer du respect ainsi qu'à leurs proches. - A5 : Ne pas avoir une attitude choquante. - A6 : Être humain(e) et chaleureux(se) avec eux et leurs proches. - G39 ; Les aider à identifier et formuler des questions à poser au sujet de leur maladie et de leur traitement. - G40 ; Vérifier s'ils ont bien compris les explications, ainsi que leurs proches. - G41 : Leur donner l'information nécessaire ou rendre l'information disponible pour qu'ils puissent prendre des décisions éclairées. - G42 : Leur expliquer les soins ou les traitements avant qu'ils ne soient effectués - G43 : Ne pas utiliser des termes ou un langage qu'eux ou leurs proches ne comprennent pas. - I56 : Savoir comment donner les traitements (ex. : injections intraveineuses, pansements, etc.). - I59 : Encourager leurs proches à les soutenir (avec leur accord). - I60 : Surveiller leur état de santé de près - I61 : Les aider à sentir qu'ils ont un certain contrôle sur leur situation. - I64 : Tenir compte de leurs besoins de base (ex. : sommeil, élimination, hygiène, etc.). 		
Pflegeprozess: Ganzer Prozess	6	GKA
- Pflegeprozess nach Orem		
Pflegeprozess: Klinische Untersuchung (Anamnese und Clinical Assessment)	5	SSE / GKA
- Pflegeanamnese nach McGill		
Pflegeprozess: Clinical Reasoning / Klinischer Entscheidungsfindungsprozess / Evaluation	5	SSE
- Mit der Theorie nach Orem		
Pflegeprozess: Reflexive Analyse	4	GKA
- Pflegesituation der Modulabschlussarbeit		
Qualitätsprozess	2	GKA
- Im Zusammenhang mit der Pflegeprozess		
Kommunikation	3	ROS/GKA
- Partnerschaft		
Gesundheitsdeterminanten und Ressourcen		MNK / NDE
- Gesundheits- und Copingstrategien, Adherence	2	
Emanzipatorisches Wissen	Lektionen	Dozierende
Praxis (Synchronizität zwischen der vertieften Reflexion und der Aktion: Emanzipatorisches Reflektieren, Reflexionskompetenz)		
- Praxis (Synchronizität zwischen der vertieften Reflexion und der Aktion: Emanzipatorisches Reflektieren, Reflexionskompetenz)	2	SSE/ROS/GKA

Andere Thematik(en)	Lektionen	Dozierende
Begrüßung und Organisation		
- Moduleinführung	1	GKA
- Modulevaluation	2	GKA
- PAP 1- Vorbereitung	(4)	
- Integrative Simulation EIPP Bericht und Patientenzufriedenheitsresultate, Coaching	1	GKA
Total Lektionen: 92 Lektionen		
Kontaktstudium: 36 Lektionen		
Begleitetes Selbststudium: 38 Lektionen		
Persönliche Arbeit: 18 Lektionen		

Vorkenntnisse und Lektüre

Pflegeprozess und Literatur aus der Einführungswoche.

Didaktik

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

Evaluationskriterien

Die Studierenden nehmen im Rahmen des Pflegeprozesses bei einer PERSON, die sie während der Praxisausbildungsperiode 1 pflegen, eine klinische Entscheidungsfindung vor. Sie zentrieren sich dabei auf die PERSON und legen einen Fokus auf die Patientensicherheit:

- Indem Sie eine Pflegeanamnese anhand der gewählten Theorie und Assessmentinstruments; des gewählten Modells (Orem oder McGill)
- Indem sie in dieser Situation die prioritären problematischen Elemente und die Ressourcen der PERSON identifizieren
- In dem sie evidenzbasierte Interventionen vorschlagen (welche vor Gefahren schützen, zu den physiologischen und psychosozialen Funktionen beitragen, die Anpassung des Lebensstils erleichtern und die Einheit der Familie unterstützen), um die angestrebten Pflegeergebnisse zu verbessern, insbesondere die Zufriedenheit mit der Pflege
- In dem die Interventionen begründet werden, dies anhand von spezifischen Kenntnissen zu Krankheitsbildern, zu Anzeichen und Symptomen, zu Therapien, zu möglichen Risiken und den Reaktionen der PERSON.
- Indem eine personenzentrierte Haltung entwickelt wird und durch die Umsetzung einer partnerschaftlichen Beziehung, insbesondere anhand der folgenden Items des EIPP (A, D, H, I,...)

- indem eine Reflexivität über die Etappen des Pflegeprozesses und die eigenen sozialen Kompetenzen aufgezeigt wird.

Evaluationsmodalitäten

Validationsarbeit

Die Validationsarbeit umfasst ein individuelles, schriftliches Pflegekonzept auf der Grundlage eines konzeptionellen Modells und einer Pflegesituation, die während dem Praktikum erlebt wurde.

Rückgabe der Validierungsarbeiten in der Woche 7.

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 Frühlingssession bis spätestens zum Ende der Woche 44.
- Für Bilingue Studierende, die sich dafür entscheiden, die Prüfung in der «zweiten Sprache» zu schreiben, gilt eine Zeitbonus von 30% zum Schreiben der Prüfung

Evaluations- und Validierungsmodalitäten

Evaluationsmodalitäten

Schriftliche Beschreibung eines Pflegeprozesses gestützt auf ein konzeptionelles Modell und ausgehend von der Pflegesituation einer Person, die während der praktischen Ausbildungsperiode betreut wurde. Diese Arbeit umfasst eine Beurteilung der Zufriedenheit der Person ebenso wie die Kriterien im Zusammenhang mit den Dimensionen der Pflegequalität, die drei klinischen Bereiche, einen Best-Practice-Leitfaden und eine Reflexion über die erzielten Lernerfolge.

Die Arbeit ist in der Woche 6 einzureichen.

Teilnahme

- Obligatorische Präsenz
- Aktive Beteiligung am Unterricht – an den Kursen
- Falls im Fernstudium /E-Learning: Aktive Teilnahme an den Kursen (synchron/asynchron) und termingerechte Abgabe von Aufgaben oder Aufträgen.

Sofern die erforderlichen Bedingungen nicht erfüllt werden, wird die Modulleitung zusammen mit der Studienberatung ein Treffen mit den Betroffenen organisieren. Im Anschluss werden durch die Modulleitung Bedingungen ausgearbeitet und kommuniziert, welche für die Betroffenen gültig sind.

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 42-44-45-2

Bibliographie

Obligatorisch

Ackley, B., Ladwig, G., & Flynn Makic, M.B. (2020). *Nursing diagnosis handbook. An evidence-based guide to planning care* (12th ed.). St-Louis, Missouri : Elsevier.

Doenges, M.E, Moorhouse, M.F., Geissler-Murr, A.C., Frigon, A.-C., & Thuram, D.E. (2021). *Diagnostics infirmiers : Interventions et justifications* (5^e éd.). Louvain-La-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur.

Doenges, M.E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2018). *Pflegediagnosen und Pflegemassnahmen* (6., vollst. überarb. u. erw. Aufl). Bern: Huber.

Pepin, J., Ducharme, F., & Kérouac, S. (2017). *La pensée infirmière* (4e éd.). Montréal, QC : Chenelière éducation.

Empfohlen

Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (7th ed.). Missouri: Mosby Elsevier.

Cossette, S., Cara, C., Ricard, N., & Pepin, J. (2005). *Assessing nurse-patient interactions from a caring perspective: report of the development and preliminary psychometric testing of the Caring Nurse-Patient Interactions Scale*. Int J Nurs Stud, 42(6), 673-686. doi:10.1016/j.ijnurstu.2004.10.004

Dallaire, C. (2008). *Le savoir infirmier: Au cœur de la discipline et de la profession*. Montréal, QC : G. Morin.

Dennis, C. M. (2001). Dorothea Orem : *Selbstpflege- und Selbstpflegedefizit-Theorie* (1. Auflage). Bern: Hans Huber.

Desjardins-Paquette, D., Sauvé, J. & Gros Pugnare, C. (2015). *Modèle McGill : une approche collaborative en soins infirmiers*. Montréal : Chenelière Education. Caring.

Doyon, O., & Longpré, S. (2016). *Evaluation clinique d'une personne symptomatique*. Montréal, Canada: ERPI.

- Duhamel, F. (2015). *La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers*. (3^e éd.). Montréal, QC : Chenelière Education.
- Formarier, M. & Jovic, L. (2012). *Les concepts en soins infirmiers*. (2^{ème} éd.). Repéré à <https://www.cairn.info/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-175.htm>
- Gibbons, C., Dubois, S., Ross, S., Parker, B., Morris, K., Lim, T., & Bédard, M. (2008). *Using the Resident Assessment Instrument-Mental Health (RAI-MH) to Determine Levels of Care for Individuals with Serious Mental Illness*. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 35(1), 60-70. doi:10.1007/s11414-007-9088-9
- Kamitsuru, S., & Herdman, T. H. (2019). *NANDA International Pflegediagnosen : Definitionen und Klassifikation 2018-2020*. Kassel : RECOM.
- Lewis, S. M., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera, I. M. (2016). *Soins infirmiers : médecine-chirurgie* (2^e éd. française, Vol. 1-3). Traduction française par J. Blaquière et al., Montréal : Chenelière.
- McCormack, B., McCance, T., & Klopfer, H. (2017). *Person-centred practice in nursing and health care : theory and practice* (2nd edition.). West Sussex : Wiley Blackwell.
- Moorhead, S. (2019). *Classification des résultats de soins infirmiers : CRSI-NOC : mesure des résultats de santé* (2^e éd. française). Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Orem, D. (1987). *Soins infirmiers : les concepts et la pratique*. Montréal : Maloine.
- Salahudeen, M. S., & Nishtala, P. S. (2018). *A Systematic Review Evaluating the Use of the interRAI Home Care Instrument in Research for Older People*. *Clinical Gerontologist*, 1-22. doi:10.1080/07317115.2018.1447525
- Enderwitz, U., & Schaeffer, D. (2008). *Pflegetheorien : Beispiele aus den USA* (2. Ergänzte Aufl.). Bern: Huber.
- St-Germain, D., Blais, R., & Cara, C. (2008). *La contribution de l'approche de caring des infirmières à la sécurité des patients en réadaptation: une étude novatrice*. *Recherche en soins infirmiers*(4), 57-69.
- Townsend, M. C. (2010). *Soins infirmiers en psychiatrie et santé mentale* (2^e éd.). St-Laurent : ERPI.
- Watson, J. (2009). *Caring science and human caring theory: Transforming personal and professional practices of nursing and health care*. *Journal of health and human services administration*, 466-482

Internetseiten

Agence Nationale pour la qualité dans les hôpitaux et les cliniques : <https://www.anq.ch/fr/>

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

Joanna Briggs Institute – JBI (<https://joannabriggs.org>)

Association des infirmières et des infirmiers autorisés de l'Ontario (RNAO) : <https://rnao.ca/>

Tripdatabase : <https://www.tripdatabase.com/>

Watson Caring Science Institute: <https://www.watsoncaringscience.org/>

Modèle de McGill/ : <https://www.mcgill.ca/nursing/fr>

Université de Montréal : <https://fsi.umontreal.ca/accueil/>

Université de Laval : <https://www.fsi.ulaval.ca/>

Université de Lausanne : <https://www.unil.ch/sciences-infirmieres/fr/home.html>

Universität Basel : <https://nursing.unibas.ch/de/home/>

ePA AC © : <https://www.epa-cc.de/startseite.html>

LEP® : <https://www.lep.ch/fr/classification-des-prestations.html>