



OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	C.T.O.
➤ Struttura organizzativa	CHIRURGIA VERTEBRALE – I CLINICA RTOPEDICA/PROTESICA
➤ Modello organizzativo	FUNZIONALE, PER COMPITI

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente	Programmato, trasferimenti da altre strutture, Urgente
➤ Fasce di età prevalenti	Assistiamo pazienti dai 7 ai 90. Maggiore incidenza (20-40 e 65-80)
➤ Problemi clinici prevalenti	Patologie acute e/o croniche e traumi minori e maggiori a carico della colonna vertebrale Coxartrosi, gonartrosi, sostituzione PTA o PTG usurate o infette

IN RELAZIONE AI PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE SOTTOELENCATI, INDICARE QUALI CARATTERIZZANO LA VOSTRA REALTÀ, PRECISANDO LA FREQUENZA CON + (presente saltuariamente), ++ (molto presente), +++ (presenza quasi esclusiva)	
⇒ M. CARDIOVASCOLARI	+
⇒ M. CEREBROVASCOLARI	+
⇒ M. RESPIRATORIE	+
⇒ M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	+

⇒ M. INFETTIVE	++
⇒ M. TUMORALI	++
⇒ TRAUMI	+++
⇒ M. DISMETABOLICHE: - DIABETE	+
⇒ NEFROPATIE	+
⇒ M. GASTROENTEROLOGICHE	+
⇒ SALUTE ANZIANI	++
⇒ DISAGIO MENTALE	+
⇒ M. UROLOGICHE	+
⇒ ALTRO (specificare)	

COMPETENZE

FUNZIONE ASSISTENZA

OBIETTIVI GENERALI		
1. Stabilire una relazione con la persona assistita e con le persone di riferimento adattando la comunicazione, tenendo conto delle loro reazioni al problema di salute, al trattamento, ai contesti di cura e astenendosi da giudizi di valore.		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
1.1 Comunicare con la persona assistita e con le persone di riferimento esercitando ascolto attivo, facilitando l'espressione di ciò che vivono e di ciò che pensano, astenendosi da giudizi di valore.	<ul style="list-style-type: none"> - Adattare la comunicazione alla persona e alla sua famiglia rispetto alle condizioni di salute dal paziente (alterazione del livello di coscienza in seguito all'incidente) e alle condizioni emotive dei familiari (ansia, sconforto, incredulità) - Collaborare con l'èquipe nei momenti di informazione dei parenti, gestendo il supporto emotivo e garantendone la privacy 	<ul style="list-style-type: none"> - Valutare il modo e il luogo più idoneo per il colloquio con i parenti per rispettarne la privacy - Comunicare con i pazienti e i parenti in modo adeguato, chiedendo collaborazione agli infermieri guida/tutor nelle situazioni critiche (incidenti invalidanti, pazienti o parenti poco collaboranti) - Autovalutare le proprie capacità nella gestione del supporto emotivo dei paziente e dei parenti,

		<p>richiedendo aiuto nelle situazioni difficili o emotivamente complesse (anche da parte dello studente)</p> <p>COMPETENZE RELAZIONALI IDONEE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salutare - Presentarsi - Motivare la propria presenza - Introdurre il colloquio partendo dai dati osservati - Ascoltare con atteggiamento rassicurante – riflessivo - Assumere comunicazione non verbale empatica; contatto visivo e corporeo, vicinanza fisica a livello del p.te, comfort - Porre domande esplorative e accogliere risposte con empatia - Rispondere a richieste esplicite - Chiudere l'incontro chiedendo riscontro
<p>1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accogliere la persona assistita vittima di un trauma proveniente dal pronto soccorso/terapia intensiva/ricovero programmato - Predisporre l'ambiente e il materiale necessario ad accogliere la persona assistita nella fase di ingresso nell'unità operativa - Collaborare nella valutazione primaria e secondaria del paziente e attuare i primi interventi e fornire le prime informazioni (immobilizzazione, medicazione, ecc.) - Favorire l'orientamento e l'inserimento della persona e della sua famiglia nel contesto di cura - Creare un clima di rispetto, fiducia e collaborazione 	<ul style="list-style-type: none"> - Far accomodare la persona assistita nella propria camera di degenza, condurre una comunicazione idonea che miri ad identificare e far identificare il problema prioritario di salute ed il percepito dal paziente e raccogliere dati utili - Accogliere il paziente autosufficiente, accompagnarlo e spiegare cosa succederà all'interno del servizio - Fornire indicazioni corrette ai pazienti e ai parenti sul prosieguo della loro permanenza in reparto - Decidere qual è la sistemazione più idonea per ogni paziente in seguito a una rapida raccolta dati (letti articolati, elettrici, MAD, cuscini) e fornire delucidazioni e informazioni da attuare in prima istanza (corrette tecniche di mobilizzazione per pazienti con traumi a carico della colonna vertebrale e per pazienti sottoposti ad interventi di protesi d'anca e ginocchio, prima medicazione, tempi di mobilizzazione...) - Rispettare la privacy dei pazienti, collaborare con i parenti e instaurare un rapporto di fiducia e di condivisione del percorso.
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
<p>1.3 Riconoscere le reazioni e le emozioni della persona assistita e delle persone di riferimento in rapporto al problema di salute, al trattamento, alle prospettive di vita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valutare il livello di conoscenza della persona assistita e familiari rispetto al problema prioritario di salute 	<ul style="list-style-type: none"> - Instaurare un rapporto di fiducia "personale/persona assistita" adeguato attuando una buona relazione d'aiuto e una buona capacità comunicativa empatica - Aprire un dialogo atto ad individuare la conoscenza del problema di salute e la volontà di affrontare lo

1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsività.	<ul style="list-style-type: none"> - Conoscere chiaramente i vari aspetti relativi ai problemi prioritari di salute - Riconoscere gli aspetti personali e culturali della persona assistita 	<p>stesso; promuovendo un ascolto attivo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicare in modo adeguato con la persona assistita rispetto ai suoi aspetti culturali e personali. - Adeguare lessico e modalità di comunicazione alle caratteristiche della persona assistita ed al suo livello personale
OBIETTIVI GENERALI		
2. Identificare i bisogni di assistenza infermieristica della persona assistita, valutandone il livello di autonomia in rapporto al problema di salute, al percorso diagnostico e terapeutico, alla prognosi, al suo progetto di vita		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
2.1 Identificare, attraverso un'anamnesi infermieristica mirata, le informazioni significative sul contesto socio-famigliare, sulla cultura, sulla storia e sulle abitudini di vita della persona assistita	<ul style="list-style-type: none"> - Eseguire una corretta raccolta dati dei pazienti, utilizzando i metodi e risorse disponibili (colloquio con paziente e i parenti, documentazione medica ed infermieristica, osservazione, visita medica, ecc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Eseguire una raccolta dati utile all'identificazione dei bisogni assistenziali, utilizzando il colloquio con pazienti e parenti adatto, le cartelle cliniche o i referti di esami diagnostici, l'interpretazione corretta dei parametri vitali, l'uso di protocolli e adeguate scale di valutazione. Ponendo maggior attenzione a: <ul style="list-style-type: none"> - ⇒ stato emotivo - ⇒ mobilitazione - ⇒ alimentazione - ⇒ eliminazione urinaria ed intestinale - ⇒ riposo/sonno - ⇒ funzione cardiovascolare - ⇒ dolore - ⇒ Rischio di LDD
2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative	<ul style="list-style-type: none"> - Conoscere e saper utilizzare tutta la documentazione esistente ed in uso nell'unità operativa e saper interpretarne il contenuto 	<ul style="list-style-type: none"> - Saper comporre la cartella infermieristica e clinica, essendo in grado di reperire le informazioni nel modo e luogo corretto - Conoscere l'importanza della documentazione (radiografica e non) in possesso degli operatori sanitari e della persona assistita - Interpretare o richiedere le consulenze necessarie
2.3 Valutare, utilizzando se necessario strumenti specifici, i livelli di autonomia della persona assistita e delle persone di riferimento e le loro necessità di aiuto, in relazione al quadro clinico, alla prognosi e alla dimissione	<ul style="list-style-type: none"> - Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente, identificando le potenziali complicanze ed il rischio evolutivo. - Identificare in collaborazione con l'equipe, le difficoltà della famiglia nella gestione del paziente nella successiva fase di dimissione - Valutare capacità raggiunta dalla PA nella mobilitazione/cambi posturali, parziale rieducazione sfinterica/vescicale, gestione cvc 	<ul style="list-style-type: none"> - Programmare con la PA o care giver momenti per visionare il grado di autonomia raggiunto - Educare la PA o il care giver al riconoscimento di segni o sintomi di eventuali problemi (infezioni vescicali, insorgenza LDP, infezioni sito inserzione cvc) - Dare indicazioni chiare su come ci si deve comportare dopo intervento di PTA, PTG, PTS - Far utilizzare alla persona assistita le proprie capacità residue fino alla guarigione - Valutare capacità raggiunte nel contesto di reparto
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in	-	<ul style="list-style-type: none"> - Eseguire una buona raccolta dati e rielaborarli

Commentato [c1]: MEGLIO METTERE UN GLOSSARIO AL FONDO OPPURE SCRIVERE PER ESTESO

modo pertinente alle valutazioni effettuate.		correttamente connettendoli tra loro
2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	-	- Effettuare con l'infermiere affiancatore/tutor un'adeguata pianificazione assistenziale personalizzata imparando a lavorare seguendo le priorità per il trattamento dei bisogni della persona assistita
OBIETTIVI GENERALI		
3. Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
3.1 Programmare gli interventi assistenziali standard per affrontare le necessità di aiuto della persona assistita, tenendo in considerazione le sue condizioni ed eventuali variabili connesse al percorso diagnostico-terapeutico.	<ul style="list-style-type: none"> - Definire, in collaborazione con l'infermiere guida/tutor, gli obiettivi assistenziali - Definire, in collaborazione, il programma delle attività assistenziali - Programmare e pianificare le attività assistenziali in base alle priorità di assistenza 	<ul style="list-style-type: none"> - Definire per ogni paziente preso in carico gli obiettivi assistenziali; comunicare tali obiettivi agli infermieri guida/tutor per programmare, in collaborazione, la fase successiva di pianificazione assistenziale. - Identificare le priorità, gli interventi appropriati (sostitutivi, di compenso, di guida, di educazione, di sostegno) per raggiungere i risultati attesi, favorendo per quanto possibile la cooperazione della persona assistita e di altre persone di riferimento specificando: <ul style="list-style-type: none"> - ⇒ i tempi - ⇒ le procedure da adottare - ⇒ i livelli di responsabilità delle persone coinvolte - ⇒ i tempi e le modalità per la valutazione dei risultati
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
3.2 Prevedere i possibili miglioramenti del livello di autonomia della persona assistita in base alle sue condizioni cliniche, alla prognosi e alle sue potenzialità.	-	-
3.3 Identificare e programmare gli interventi assistenziali personalizzati per affrontare i bisogni di assistenza infermieristica, anche in vista della dimissione, tenendo in considerazione le prove di efficacia, le risorse disponibili, i principi etico deontologici.	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare, con l'équipe, la fase di dimissione, tenendo conto delle necessità e risorse del paziente come il trasferimento ad altra UO di degenza o struttura riabilitativa, o il rientro al proprio domicilio della persona assistita, in collaborazione, in questo caso, con i servizi territoriali 	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare con gli infermieri guida/tutor la fase di dimissione, coinvolgendo i familiari o il care giver, per concordare l'eventuale luogo dove continuare le cure del caso o valutare eventuali accortezze per le dimissioni al domicilio - Dare indicazioni chiare di come verrà impostato il prosieguo a domicilio (controlli ambulatoriali, numeri telefonici di riferimento, opuscolo che spiega come ci si deve comportare con una protesi d'anca o un apparecchio gessato, ecc..)
3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.	<ul style="list-style-type: none"> - Assistere la PA nel recupero delle capacità motorie e durante la somministrazione o auto somministrazione di terapie antibiotiche a lungo termine 	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborare con tutte le figure professionali (infermieri, fisioterapisti, fisiatristi) per il programma di recupero dell'autonomia o per la gestione delle capacità residue

	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare con l'èquipe, la PA e i care giver un percorso riabilitativo adatto al paziente 	<ul style="list-style-type: none"> - Programmare con il paziente o con il care giver momenti di incontro, spiegazioni e prove pratiche per la gestione di cvc a medio/lungo termine al domicilio e sulla corretta esecuzione per la tecnica della fleboclisi - Assistere la persona nel recupero delle attività motorie alterate e collaborare con il fisioterapista al programma di riabilitazione - Coinvolgere i parenti
--	---	--

OBIETTIVI GENERALI

4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici

LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.	-	-
4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).	- Applicare gli interventi tecnici, relazioni ed educativi posti nel piano assistenziale	- Applicare gli interventi tecnici (vedi allegato 1)
4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.	-	-
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
4.4 Erogare, in base alle priorità evidenziate, le attività assistenziali personalizzate, sostenendo per quanto possibile l'autonomia e la cooperazione della persona assistita e delle persone di riferimento.	-	-
4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti.	-	-

OBIETTIVI GENERALI

5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi

LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
5.1 Registrare le informazioni nella documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.	- Documentare l'assistenza realizzata	<ul style="list-style-type: none"> - Conoscere ed utilizzare correttamente la cartella infermieristica annotando l'assistenza erogata, gli esami prescritti, eventuali parametri vitali, terapie, stato emotivo, attività svolte, ecc... - Utilizzare correttamente i carteggi di preparazione pre-operatoria e di monitoraggio post-operatorio annessi alla cartella infermieristica
5.2 Valutare i risultati delle prestazioni	- Documentare la valutazione dell'assistenza	- Documentare la valutazione, l'esito e tempi delle

infermieristiche.	realizzata	attività svolte e assistenza erogata
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
5.3 Monitorare le reazioni e l'evoluzione delle condizioni della persona assistita evidenziando segnali di scarsa aderenza agli interventi e relative cause.	-	-
5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.	-	-
5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.	-	-
OBIETTIVI GENERALI		
6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie	<ul style="list-style-type: none"> - Preparare ed assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici (tac, rmn, angiotac, radiografie, ecografie, ecg.) , trattamenti terapeutici (posizionamento di cvc, posizionamento presidi di immobilizzazione), esecuzione di medicazioni (cvc, ferite chirurgiche, LDP) - Preparare il paziente per intervento chirurgico - Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicanze 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparare ed assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici (tac, rmn, angiotac, radiografie, ecografie, ecg.) , trattamenti terapeutici (posizionamento di cvc, posizionamento presidi di immobilizzazione), esecuzione di medicazioni (cvc, ferite chirurgiche, LDP) - Preparare il paziente per intervento chirurgico: <ul style="list-style-type: none"> - La sera prima dell'intervento eseguire clistere salvo controindicazioni e se necessario aiutare il p.te a fare la doccia. Alimentarlo secondo protocolli. Tranquillizzarlo. Se I° in nota operatoria posizionare CVP - Il giorno dell'intervento il p.te deve eseguire cure igieniche. Se necessario aiutarlo. Preparare il letto per la sala. Eseguire tricotomia. Far rimuovere al p.te monili, occhiali, protesi. Mettergli camice, cuffia, calza elastica. Posizionare CV con tecnica sterile. Somministrare preanestesia e terapia domiciliare previa valutazione. Posizionare CVP se 2° o 3° in nota operatoria e infondere ATB - Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicanze
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
6.2 Informare la persona assistita, anche in collaborazione con il medico e con altri professionisti, sulle finalità e modalità di preparazione e attuazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche, verificandone il livello di comprensione e il consenso.	<ul style="list-style-type: none"> - Informare, in collaborazione medica e infermieristica, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici terapeutici 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistere il medico e infermiere guida/tutor nella fase di informazione al paziente sulla finalità e modalità di attuazione del suo percorso, accertandosi che il paziente abbia colto il discorso. - Favorire un dialogo, con il paziente ed eventualmente la sua famiglia, in modo costruttivo,

Commentato [c2]: MEGLIO REINSERIRE LE FASI DELLA RELAZIONE DI AIUTO...ASCOLTO ATTIVO...RASSICURAZIONE..

		<p>tranquillo e sereno permettendo che questo si svolga in un luogo adatto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partecipare al giro visita, stare vicino al p.te e aiutarlo ad esprimersi. - Soprattutto in tale contesto iniziare a informare il p.te su inizio mobilizzazione, rimozione catetere, ripresa dell'alimentazione, gestione del dolore, finalità delle medicazioni, ecc.
<p>6.3 Programmare le attività connesse alle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche tenendo conto delle modalità e dei tempi stabiliti, delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Preparare ed organizzare lo spostamento della persona in altri servizi - Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le regole e le procedure esistenti tra i vari servizi - Preparare ed organizzare lo spostamento della persona in altri servizi (blocco operatorio) 	<ul style="list-style-type: none"> - Conoscere l'iter terapeutico "standard" per patologie a carico della colonna vertebrale: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ ernia discale ⇒ canale stretto ⇒ discopatia ⇒ spondilolistesi ⇒ scoliosi ⇒ frattura vertebrale ⇒ lesione mielica completa o incompleta ⇒ tumori della colonna ⇒ spondilodiscite - Conoscere l'iter terapeutico "standard" per: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Gonartrosi ⇒ Coxartrosi - Conoscere i protocolli interni per la preparazione e l'organizzazione dello spostamento del paziente in un'altra servizio - Valutare le condizioni del paziente (paziente allettato, infetto, con difficoltà negli spostamenti) per valutare se l'esame prescritto si possa fare al letto del paziente o se si debbano prendere accordi particolari con il servizio - Preparare esami ematici, batteriologici, gruppo sanguigno, richiesta emazie (con affiancatore) e saperli motivare - Preparare p.te per posizionamento CVC - Preparare cartella clinica completa di tutti i documenti necessari per un sicuro trasferimento del p.te in sala operatoria

OBIETTIVI GENERALI

7. Monitorare gli effetti dei trattamenti effettuati, rilevando i segni e i sintomi di eventuali effetti collaterali, situazioni critiche o complicanze e adottando i necessari provvedimenti

LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
<p>7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al suo trattamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente identificando le potenziali complicanze - Rilevare tempestivamente e segnalare alterazioni 	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni della funzioni vitali del quadro neurologico, della funzione cardiocircolatoria e della

	<p>della funzioni vitali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effettuare una valutazione completa della persona assistita al rientro in unità operativa dopo intervento chirurgico 	<p>funzione respiratoria dei pazienti critici assistiti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rilevare i parametri vitali del p.te, conoscendo il range di normalità per ogni valore - Identificare valori anomali e riferirli subito a medici o infermieri - Osservare il p.te dalla testa ai piedi per rilevare anomalie (es: alterazione della coscienza, pallore, sanguinamento, anuria, ecc) e, se presenti, riferirle subito - Conoscere i protocolli e metodi utilizzati per l'accoglienza del paziente proveniente dalla sala operatoria <ul style="list-style-type: none"> ⇒rilevazione dei parametri vitali ⇒ controllo della ferita chirurgica e dei drenaggi ⇒ controllo della ripresa della canalizzazione ⇒ gestione dei drenaggio toracico ⇒ gestione dei drenaggi chirurgici ⇒ gestione della tracheotomia ⇒ gestione del SNG ⇒ gestione dell'ossigeno terapia con maschera di venturi,occhialini e maschera con reservoir ⇒ gestione della ventilazione meccanica ed assistita ⇒ gestione della CVP ⇒ gestione della CVC ⇒ gestione , preparazione ed infusione della terapia endovenosa ⇒ gestione delle pompe per la nutrizione enterale ⇒ gestione della macchina della tosse ⇒ gestione della canula arteriosa ⇒ prelievi per controlli post-operatori ⇒ medicazione della ferita chirurgica in autonomi e collaborazione del medico ⇒ prevenzione trombo embolie, vizi articolari, lesioni da decubito, ⇒ gestione rischio infettivo - Favorire comfort del p.te. Posizionare triangolo, campanello, crioterapia, calza elastica contro laterale, archetto, cuscino divaricatore o cuscinetto per ginocchio. Se necessario abbassare persiane. - Tranquillizzare p.te e chiamare parenti. - Preparare prelievo di controllo - Rimonitorare il p.te secondo lo schema orario prescritto
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'

7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevare e segnalare tempestivamente segni e sintomi di complicanze legate a trattamenti chirurgici e non - Conoscere segni e sintomi delle maggiori complicanze in contesto traumatologico/ortopedico: TVP, EPA, shock ipovolemico da anemizzazione o da farmaci, IMA, FA 	<ul style="list-style-type: none"> - Effettuare la valutazione completa per stabilire in modo tempestivo il trattamento per eventuali complicanze (shock ipovolemico, dispnea, dolore, complicanze post operatorie per la mobilizzazione degli arti e/o funzioni eliminatorie..) - Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche somministrate
---	---	--

FUNZIONE ORGANIZZAZIONE E LAVORO D'EQUIPE

OBIETTIVI GENERALI		
8. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare assistenza di base della persona affidata, tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto di cura e delle risorse disponibili 	<ul style="list-style-type: none"> - Comprendere organizzazione di reparto - Erogare attività di assistenza di base del p.te compatibilmente con organizzazione del reparto
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.	-	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare le attività assistenziali tenendo conto dei tempi e delle risorse, stabilendo rispetto alle competenze, chi deve fare cosa
8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare le attività assistenziali della persona affidata, tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto di cura e delle risorse disponibili 	<ul style="list-style-type: none"> - Analisi del contesto di cura (strutturazione, unità operative con cui si collabora, servizi tecnici, quali tac, rmn, radiologia, ecc) e della risorse disponibili (materiali ed umane)
8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.	-	-
8.5 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di sua competenza.	-	-
OBIETTIVI GENERALI		
9. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo.		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
9.1 Identificare i compiti attribuibili al personale di supporto in base alle condizioni della persona assistita e alla natura e complessità dell'attività assistenziale.	<ul style="list-style-type: none"> - Attribuire al personale di supporto le attività assistenziali conformi al proprio profilo 	<ul style="list-style-type: none"> - Riconoscere le varie figure sanitarie ed ausiliari presenti nell'unità lavorativa, stabilirne le competenze e delegare le attività assistenziali conformi al profilo
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
9.2 Attribuire al personale di supporto le	-	-

attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita		
OBIETTIVI GENERALI		
10. Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
10.1 Fornire informazioni e riflessioni utili per comprendere e analizzare con l'equipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche, organizzative.	- Interagire in modo costruttivo con i componenti dell'equipe, sia essa medica, infermieristica o di supporto	- Lavorare a stretto contatto con medici, infermieri, oss, fisioterapisti, ecc, in modo da assistere adeguatamente il paziente, riuscendo ad integrare le proprie competenze a quelle delle altre figure sanitarie - Collaborare con l'equipe per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti. - Assumersi le proprie responsabilità derivati dal ruolo
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
10.2 Analizzare con l'equipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.	- Individuare i problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza - Analizzare e trovare una soluzione dei problemi	- Riconoscere le difficoltà di natura organizzativa - Ricercare una soluzione, attraverso interventi mirati a superare il problema organizzativo

FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE

OBIETTIVI GENERALI		
11. Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
11.1 Autovalutare le proprie conoscenze in rapporto a quanto richiesto dal contesto assistenziale e ricercare il confronto con il tutor e con la letteratura scientifica pertinente.	- Autovalutare il proprio livello di competenza raggiunto e segnalare i propri bisogni di formazione	- Riconoscere e descrivere il proprio bisogno formativo
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
11.2 Identificare i propri punti di forza e di debolezza in relazione al livello di competenza raggiunto rispetto ai risultati attesi e al contesto	-	- Pianificare il metodo per colmare i propri bisogni formativi - Analizzare la propria performance
OBIETTIVI GENERALI		
12. Realizzare attività di autoformazione utilizzando le risorse disponibili e documentando il percorso di apprendimento svolto.		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
12.1 Identificare in autonomia e/o in collaborazione con il tutor clinico attività	-	-

finalizzate al miglioramento delle proprie performance professionali.		
12.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso l'elaborazione di specifici report.	-	-
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura.	-	-
OBIETTIVI GENERALI		
13. Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti		
LIVELLO 1	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
13.1 Orientare lo studente in tirocinio all'interno del contesto di cura rispetto alle caratteristiche delle persone assistite, al personale, all'organizzazione del servizio.	-	- Orientare altri studente all'interno dell'UO
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
13.2 Programmare con il tutor clinico e l'infermiere guida le attività degli studenti a lui affidati sulla base dei loro bisogni formativi e dell'offerta formativa del servizio.	- Realizzare attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione	- Affiancare a supportare lo studente nel suo percorso - Fornire spunti di autoformazione