



Università degli Studi di Torino
 Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie
 Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche
 Corso di Laurea in Infermieristica
 Sede di Torino

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
Presidio	A.O. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA - PRESIDIO MOLINETTE
Dipartimento	Nefrologia, Dialisi e Trapianto
Struttura organizzativa (specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMBULATORIO, etc...)	Reparto di degenza e Day Hospital
Modello organizzativo (funzionale, piccole equipe, etc...)	Piccole equipe
TIPOLOGIA DI UTENZA	
Tipologia di ricovero prevalente (urgente, programmato, trasferimento...)	Programmato e trasferimento dal pronto soccorso
Fasce di età prevalenti	Assistenza a pazienti <ul style="list-style-type: none"> • Età compresa tra 50 e 90 nel reparto di degenza, • d'età compresa tra 20⁴⁵ e 65 nel day hospital.
Problemi clinici prevalenti	Degenza: Malattie renali (IRA, IRC, pielonefrite, glomerulonefrite, rene policistico...) Day Hospital: Malattie renali, pazienti con trapianto renale...

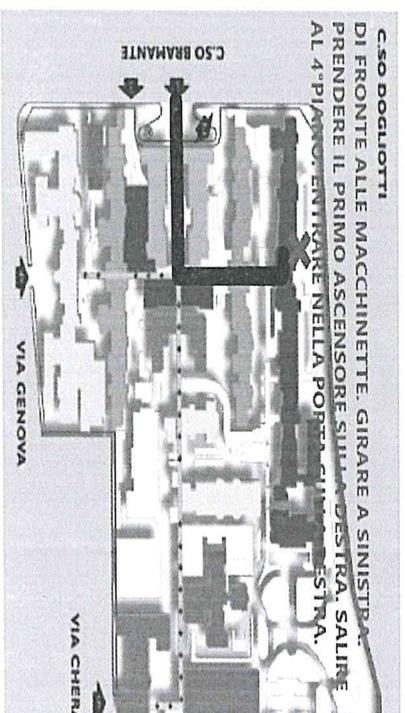
In relazione ai problemi prioritari di salute sottoelencati, indicare quali caratterizzano la vostra realtà, precisando la frequenza con: + (presente saltuariamente) ++ (molto presente) +++ (presenza quasi esclusiva)	
M. CARDIOVASCOLARI	++
M. CEREBROVASCOLARI	+
M. RESPIRATORIE	++
M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	++
M. INFETTIVE	++
M. TUMORALI	+
TRAUMI	+
M. DISMETABOLICHE (diabete)	++
NEFROPATIE	+++
M. GASTROENTEROLOGICHE	++
SALUTE ANZIANI	++
DISAGIO MENTALE	+
M. UROLOGICHE	++
ALTRO (specificare)	+

Tutor: **Caligiuri Orsola**

Contatti:

- orsolacaligiuri@unito.it
- **011 633 6020 / 6096 / 5535**

Piantina per arrivare nel reparto di Nefrologia



STRUTTURA DEL REPARTO

Nel reparto di degenza sono presenti **18 posti letto**; sono presenti inoltre, altri 6 posti d'appoggio nella degenza "Oliaro", dove però i pazienti sono seguiti dagli operatori sanitari del reparto stesso.

All'interno del reparto è presente anche il **laboratorio di Nefrologia** e il **Day Service/Day Hospital Nefrologico**.

Nel servizio Day Service/Day Hospital, oltre ai pazienti nefropatici, accedono anche i pazienti con trapianto renale per eseguire terapie infusionali specifiche (Rituximab, Eculizimab ...).

In Day Service vengono inoltre seguite anche le pazienti in gravidanza che corrono il rischio di sviluppare problemi renali.

La degenza del paziente in corsia dura da 1 settimana (per accertamenti) ad alcuni mesi (paziente cronico).

I pazienti che arrivano in Day Service/Day Hospital Nefrologico si fermano da alcune ore a tutta la giornata. Il Day Service è aperto dalle 07:30 alle ore 19:00.

Nel reparto sono presenti 11 infermieri e 8 OSS.

L'orario dello studente e i turni verranno concordati al momento dell'accoglienza con il tutor, in base all'esigenze del reparto e dello studente stesso.

COMPETENZE NECESSARIE ALLO STUDENTE

Lo studente dovrà avere informazioni riguardo:

- l'anatomia e la fisiologia dell'apparato escretore;
- le patologie renali (verrà rilasciata una dispensa dalla tutor al momento dell'accoglienza);
- la farmacologia (i farmaci più usati in reparto sono: i diuretici, gli ipotensivi e gli integratori, ~~ecc~~...).

• **FARMACI IN DH: RITUXIMAB / FASTURTEC / KETOESTERIL /
HIFEMEX / SOLIAS / CAZIVARO / BELATADERP /**

**Per Fosforo / calcio /
diastrolinotropici /
irruvino / pressori**

COMPETENZE

FUNZIONE ASSISTENZA

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
<p>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.</p>	<p>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.</p> <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 in reparto. ○ Predisporre l'ambiente e il materiale necessario ad accogliere un paziente nella fase di ingresso in reparto (ricovero ordinario o trasferimento che sia). ○ Valutare il livello di autonomia della persona assistita attuando ove necessario interventi di miglioramento (esempio: utilizzo di balcanica in paziente con difficoltà nella mobilizzazione etc). ○ 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 entrare la persona assistita in reparto, condurre una comunicazione idonea, identificare i bisogni di assistenza adattando interventi di risoluzione ad eventuali problemi riscontrati. ○ Preparare l'unità del paziente con la scelta di un letto adeguato e delle apparecchiature e dei presidi necessari per l'assistenza in caso di isolamento per stato infettivo. ○ Valutare il livello di autonomia. ○ Dare indicazioni corrette ai pazienti e ai parenti sul proseguito della loro permanenza in reparto (delucidazione sugli orari di visita, consegnare arbarella per raccolta urine delle 24h, consegna del filtrante facciale, eventuali precauzioni da adottare prima di entrare a contatto con il paziente come ad esempio il lavaggio sociale delle mani o l'uso di DPI nei casi di pazienti infetti etc).
<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> <p>1.4 Fornire alla persona assistita</p>	<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 o dell'umore) e alle condizioni emotive dei familiari (ansia, sconforto). ○ Collaborare con l'équipe nei momenti di 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Rispettare la privacy dei pazienti, collaborare con i parenti e instaurare un rapporto di fiducia e di condivisione del percorso. ○ Comunicare con i pazienti e i parenti in modo adeguato, chiedendo collaborazione

risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsabilità.	informazione dei parenti, gestendo il supporto emotivo e garantendone la privacy.	<p>agli infermieri guida/tutor nelle situazioni critiche (incidenti invalidanti, pazienti o parenti poco collaboranti).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Valutare il modo e il luogo più idoneo per il colloquio con i parenti per rispettarne la privacy. ○ Autovalutare le proprie capacità nella gestione del supporto emotivo del paziente e dei parenti, richiedendo aiuto nelle situazioni difficili o emotivamente complesse (anche da parte dello studente).
<p>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.</p>		
<p>1° livello</p> <p>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.</p> <p>2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative.</p> <p>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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Eseguire una corretta raccolta dati dei pazienti, utilizzando metodi e risorse disponibili (colloquio con paziente e i parenti, documentazione medica ed infermieristica, osservazione, visita medica etc.). ○ Conoscere la documentazione in uso, in modo da saper reperire le informazioni idonee. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conoscere ed essere in grado di applicare le scale per le valutazioni del paziente.
<p>2° livello</p> <p>2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.</p> <p>2.5 Stabilire, in relazione alle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente (in base alle problematiche riscontrate), identificando le potenziali complicanze ed il rischio evolutivo. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Valutare le condizioni cliniche del paziente preso in carico per individuare tempestivamente l'insorgere di variazioni delle condizioni cliniche.

<p>valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Identificare in collaborazione, le difficoltà della famiglia nella gestione del paziente nella successiva fase di dimissione. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Valutare, in collaborazione, le difficoltà della famiglia nella gestione e assistenza del paziente in fase di dimissione.
<p>3. Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici.</p>		
<p>1° livello</p> <p>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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Definire, in collaborazione, gli obiettivi assistenziali. ○ Definire, in collaborazione, il programma delle attività assistenziali. ○ Programmare e pianificare le attività assistenziali in base alle priorità di assistenza. ○ Applicare gli interventi tecnici, relazioni ed educativi posti nel piano assistenziale. 	<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. ○ Definire quali sono le priorità assistenziali, sia per il paziente singolo che per il gruppo di pazienti in carico. ○ Applicare gli interventi tecnici seguendo le corrette fasi metodologiche: informazione, preparazione del materiale/ambiente, preparazione della persona e dell'operatore, attuazione della tecnica, controllo e verifica delle reazioni, riordino e smaltimento rifiuti, registrazione. ○ Applicare gli interventi relazionali ed educativi in collaborazione, qualora lo studente non ne abbia le competenze e si trovi in difficoltà.
<p>2° livello</p> <p>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.</p> <p>3.3 Identificare e programmare gli interventi assistenziali personalizzati per affrontare i bisogni di assistenza</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale ed escogitare nuove strategie se non raggiunti. ○ Riuscire ad analizzare le condizioni cliniche, sociali e culturali della persona assistita per progettare nuove attività assistenziali. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Attivare ove necessario il NOCC (nucleo ospedaliero continuità cure). ○ Attuare le tecniche solo nel momento in cui si è consapevoli della motivazione di tali prescrizioni, dell'eventuali complicanze. ○ Adattare gli interventi al paziente, mantenendo la stessa efficacia del trattamento.

	necessari adattamenti.		necessario al trasporto etc.).
5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi.			
1° livello	<p>5.1 Registrare le informazioni nella documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.</p> <p>5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Documentare l'assistenza realizzata e la relativa valutazione. ○ Individuare le problematiche in ambito dell'autogestione della malattia in previsione delle dimissioni. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Utilizzare correttamente la cartella infermieristica annotando l'assistenza erogata, gli esami prescritti, eventuali parametri vitali o terapie e tutte le informazioni utili a rafforzare l'assistenza offerta al paziente (in collaborazione con l'infermiere guida o tutor fino a raggiungimento di piena autonomia). ○ Raccogliere dati per identificare le problematiche dell'autogestione della malattia, rendendo il paziente consapevole delle difficoltà che risconterà nella vita quotidiana.
2° livello	<p>5.3 Monitorare le reazioni e l'evoluzione delle condizioni della persona assistita evidenziando segnali di scarsa aderenza agli interventi e relative cause.</p> <p>5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.</p> <p>5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Individuare eventuali trattamenti gestibili attraverso interventi educativi. ○ Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato. ○ Valutare il livello di capacità di autocura raggiunto dalla persona e dalla sua famiglia. ○ Organizzare, con l'équipe, la fase di dimissione, tenendo conto delle necessità del paziente una volta tornato a casa. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Programmare interventi educativi per risolvere le problematiche di autogestione della malattia (utilizzo caregiver o di un familiare) ed eventualmente attivare il NOCC. ○ Verificare l'esistenza di problematiche riscontrate durante il ricovero e stabilire con il paziente un progetto educativo personalizzato per preparare il paziente alla dimissione (gestione e precauzioni in caso di medicazioni, gestione e precauzioni in caso di pazienti portatori di CVC per emodialisi ad esempio tipo TESIO). ○ Verificare il livello di autocura raggiunto attraverso una valutazione olistica del paziente che comprenda la mobilitazione, la cura di sé, ove

			<ul style="list-style-type: none"> ○ necessario una valutazione fisiatrica (per eventuale dimissione del paziente in lungodegenza, strutture di 1° e 2° livello). ○ Organizzare con gli infermieri guida/tutor la fase di dimissione, coinvolgendo i familiari o il caregiver, impostando un incontro con gli stessi prima della dimissione. ○ Dare indicazioni chiare di come verrà impostato il proseguo a domicilio (controlli ambulatoriali, numeri telefonici di riferimento etc.)
6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche			
1° livello	<p>6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Preparare ed organizzare lo spostamento della persona in altri servizi (ad esempio per emodialisi). ○ Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le regole e le procedure esistenti tra i vari servizi. ○ Preparare il paziente per intervento chirurgico programmato/urgente (ad esempio per posizionamento di CVC o confezionamento della fistola artero-venosa per emodialisi). 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conoscere i protocolli interni per la preparazione e l'organizzazione dello spostamento del paziente in un'altra area ospedaliera. ○ Programmare/preparare l'accompagnamento della persona in altri servizi come blocco operatorio, Reparto di Dialisi etc (prendere accordi telefonici, utilizzare le figure di supporto, predisporre tutto il materiale necessario al trasporto etc.) ○ Preparare il paziente per l'intervento chirurgico/procedura di emodialisi rispetto alla procedura di reparto.
	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicità. ○ Preparare ed assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici (TC, RMN, radiografie, ecografie, 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le procedure e gli accordi esistenti con gli altri servizi tenendo conto dei protocolli e delle indicazioni interne. ○ Conoscere e utilizzare correttamente le

<p>2° livello</p> <p>terapeutiche, verificandone il livello di comprensione e il consenso.</p> <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>	<p>colonscopia, gastroscopia, ecg, ecocardiogramma etc.), trattamenti terapeutici (medicazione e sutura di ferite, posizionamento di CVC, posizionamento presidi di immobilizzazione, confezionamento bendaggi).</p>	<p>apparecchiature in uso (monitor, pompe infusionali, etc).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Applicare i programmi terapeutici prescritti, tenendo conto dell'interazione dei farmaci e delle complicanze della terapia stessa.
<p>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.</p>		
<p>1° livello</p> <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"> ○ Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita. ○ Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente segni e sintomi di eventuali effetti collaterali. ○ Rilevare tempestivamente e segnalare alterazioni delle funzioni vitali. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Effettuare la valutazione completa della persona (all'ingresso programmato o urgente), per valutare eventuali variazioni cliniche ed emotive attraverso il controllo e il monitoraggio dei parametri vitali, del dolore, della diuresi, delle condizioni della ferita chirurgica e dei drenaggi e segnalandone tempestivamente le alterazioni (se in seguito ad intervento chirurgico). ○ Effettuare la valutazione completa per stabilire in modo tempestivo problemi per shock, crisi ipo/ipertermiche, dispnea, dolore. ○ Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche somministrate. ○ Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni delle funzioni vitali del quadro neurologico, della funzione cardiocircolatoria e della funzione respiratoria dei pazienti critici assistiti. ○ Controllare e imparare a utilizzare il carrello delle urgenze.

2° livello	<p>7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Attuare gli interventi assistenziali per prevenire o trattare complicanze del paziente chirurgico, ustionato, diabetico. ○ Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente (chirurgico, diabetico), identificando le potenziali complicanze. ○ Attuare, in collaborazione, interventi atti a fronteggiare situazioni acute e critiche. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Applicare il protocollo BLS o i primi interventi (somministrare O2 terapia, reperire accesso venoso) e chiamare aiuto. ○ Effettuare e valutare un bilancio idrico e segnalare le principali alterazioni. ○ Individuare gli effetti collaterali della terapia antalgica: stipsi, nausea e vomito, secchezza delle fauci, sedazione, confusione, allucinazioni, ritenzione urinaria. ○ Valutare segni e sintomi per la ripresa/mantenimento dell'alimentazione in relazione ai protocolli in uso. ○ Decidere le metodologie più idonee per prevenire o trattare le complicanze del paziente chirurgico, diabetico sia utilizzando protocolli di reparto, che le indicazioni del sapere scientifico (monitorizzazione dei parametri vitali, accesso venoso, ossigeno terapia, ematochimici etc).
<p>8. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili.</p>			
1° livello	<p>8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.</p>	<p>Riconoscere le priorità della persona assistita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Predisporre un ambiente idoneo alle priorità della persona assistita.

	<p>8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.</p> <p>8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.</p> <p>8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.</p> <p>8.5 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di sua competenza.</p>	<p>Organizzare le attività assistenziali della persona affidata, tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto di cura e delle risorse disponibili.</p>	<p><input type="checkbox"/> Analisi del contesto di cura (strutturazione, unità operative con cui si collabora, servizi tecnici, quali TAC, RMN, radiologia, ecc) e delle risorse disponibili (materiali ed umane).</p> <p><input type="checkbox"/> Organizzare le attività assistenziali tenendo conto dei tempi e delle risorse, stabilendo a priori, rispetto alle competenze, chi deve fare cosa.</p>
<p>9. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo.</p>			
1° livello	<p>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.</p>	<p>Conoscere le attività presenti nel profilo degli operatori con cui si lavora.</p>	<p>Riconoscere le varie figure sanitarie ed ausiliarie presenti nell'unità lavorativa, stabilirne le competenze e delegare le attività assistenziali conformi al profilo.</p>
2° livello	<p>9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita.</p>	<p>Attribuire al personale di supporto le attività assistenziali conformi al proprio profilo.</p>	<p>Attribuire le attività conformi al loro profilo.</p>
<p>10. Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo.</p>			
1°	<p>10.1 Fornire informazioni e</p>	<p><input type="checkbox"/> Individuare i problemi evidenziati</p>	<p><input type="checkbox"/> Lavorare a stretto contatto con medici,</p>

livello	riflessioni utili per comprendere e analizzare con l'équipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche, organizzative.	<ul style="list-style-type: none"> ○ nell'organizzazione dell'assistenza. ○ Analizzare e trovare una soluzione dei problemi. 	infermieri, OSS, tecnici, ecc, in modo da assistere adeguatamente il paziente, riuscendo ad integrare le proprie competenze a quelle delle altre figure sanitarie favorendo un clima cooperativo e di crescita.
2° livello	10.2 Analizzare con l'équipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interagire in modo costruttivo con i componenti dell'équipe, sia essa medica, infermieristica o di supporto. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Collaborare con l'équipe per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti. ○ Assumersi le proprie responsabilità derivati dal ruolo. ○ Riconoscere le difficoltà di natura organizzativa. ○ Ricercare una soluzione, attraverso interventi mirati a superare il problema organizzativo.
11. Auto valutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi.			
1° livello	11.1 Auto valutare le proprie conoscenze in rapporto a quanto richiesto dal contesto assistenziale e ricercare il confronto con il tutor e con la letteratura scientifica pertinente.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Auto valutare il proprio livello di competenza raggiunto e segnalare i propri bisogni di formazione. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Riconoscere e descrivere il proprio bisogno formativo. ○ Pianificare il metodo per colmare i propri bisogni formativi, utilizzando libri di testo, letteratura ed evidenze scientifiche.
2° livello	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.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Effettuare un'autovalutazione continua delle proprie conoscenze e del proprio operato. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Analizzare la propria performance. ○ Riconoscere i propri punti di forza e valorizzarli. ○ Riconoscere i propri punti di debolezza e cercare una modalità per colmare le lacune.
12. Realizzare attività di autoformazione utilizzando le risorse disponibili e documentando il percorso di apprendimento svolto.			

<p>1° livello</p>	<p>12.1 Identificare in autonomia e/o in collaborazione con il tutor clinico attività finalizzate al miglioramento delle proprie performance professionali.</p> <p>12.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso l'elaborazione di specifici report.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento. Saper identificare in autonomia o in collaborazione con il tutor/infermieri guida, strategie di miglioramento del proprio operato. 	<p>2° livello</p> <p>12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sviluppare pensiero e ragionamento critico verso l'agire professionale, al fine di apportare miglioramento continuo basato sulle prove di efficacia. 	<ul style="list-style-type: none"> Analizzare la propria performance in maniera oggettiva. Confrontarsi con il tutor/infermieri guida. Proporre ed attuare strategie per il miglioramento della propria performance condividendo tale percorso con tutor/infermieri guida. Realizzare attività di studio guidato e di pianificazione assistenziale, utilizzando metodologie e strumenti adeguati (questo clinico, banche dati, letteratura, prove di efficacia etc.). Saper utilizzare le principali banche dati biomediche e formulare il quesito clinico di ricerca (PICO). Consegnare il report prodotto entro i termini previsti con il tutor.
<p>13. Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti.</p>					
<p>2° livello</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Non-valutabile.</p> <p>◦ REALIZZARE ATTIVITÀ DI GUIDA NEL CONTESTO ORGANIZZATIVO.</p> <p>◦ SOSTENERE LO STUDENTE DEL 1° NEL PERCORSO DELLA PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE</p>	<p>Non-valutabile</p>		<p>Non-valutabile</p>

TECNICHE CERTIFICABILI

Nel Reparto Nefrologia e Dialisi

Cura del corpo parziale e totale CURA DEL CORPO PARZIALE O TOTALE	Medicazione asettica della ferita chirurgica
Enteroclistma e posizionamento della sonda rettale	Medicazione delle lesioni da pressione Medicazione
Indossare e rimuovere i DPI	Medicazione
Terapia infusionale e sistemi infusionali (compreso diluizione farmaci)	Ossigenoterapia

Iniezione sottocutanea	Effettuazione dell'elettrocardiogramma
Lavaggio delle mani antisettico e sociale	Prelievo venoso da vena periferica
Preparazione di un campo sterile	Prelievo capillare
Rilevazioni segni vitali	Medicazione asettica accessi venosi
Urocoltura da catetere vescicale	Posizionamento del catetere venoso periferico
Prelievo venoso da CVC	Posizionamento e rimozione del catetere estemporaneo e a permanenza
Prelievo per emocoltura	

POSSIBILITA' DI PARTECIPARE:

- AL CONFEZIONAMENTO DI UNA FISTOLA ARTERO-VENOSA,
 - AL POSIZIONAMENTO DI UN CVC PER EMODIALISI,
 - AL POSIZIONAMENTO DI UN CATETERE PERITONEALE,
 - ALL'ESECUZIONE DI UNA BIOPSIA RENALE,
 - ALL'ESECUZIONE DI UNA BIOPSIA DEL GRASSO PERIOMBELICALE, (DH)
 - AD INTERVENTI ~~CHIRURGICI~~ PROGRAMMATI DEL PAZIENTE (CONFEZIONAMENTO FISTOLA
NEFROSTOMIA
RITROCURVA SENSO DIRECTIONALE)
 - PREVIA AUTORIZZAZIONE DEL TUTOR E DEGLI INFERMIERI DI SALA.
- E' POSSIBILE INOLTRE PARTECIPARE, DOVE' POSSIBILE, IN BASE ALLA DURATA DEL TIROCINIO DELLO STUDENTE IN REPARTO E ALLE ESIGENZE ORGANIZZATIVE DEI SERVIZI COINVOLTI:
- UNA GIORNATA NELL'AMBULATORIO DI PRE-TRAPIANTO RENALE,
 - UNA GIORNATA NEL REPARTO DI POST-TRAPIANTO RENALE,
 - UNA GIORNATA NEL REPARTO DI DIALISI PER VEDERE L'EMODIALISI E LA DIALISI PERITONEALE.