

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI

➤ Presidio	O.I.R.M/S.ANNA
➤ Dipartimento	AREA CRITICA
➤ Struttura organizzativa (specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)	RIANIMAZIONE
➤ Modello organizzativo (funzionale, piccole équipe.....)	PRIMARY NURSING

TIPOLOGIA DI UTENZA

➤ Tipologia di ricovero prevalente (urgente, programmato, trasferimento...)	Urgente, monitoraggio post-operatorio, monitoraggio pre-intervento, trasferimenti urgenti
➤ Fasce di età prevalenti	Donne dall'età fertile all'età senile
➤ Problemi clinici prevalenti	Complicanze gravidanze, monitoraggio post-interventi con ASA 3/4

IN RELAZIONE AI PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE SOTTOELENCATI, INDICARE QUALI CARATTERIZZANO LA VOSTRA REALTA', PRECISANDO LA FREQUENZA CON + (presente saltuariamente), ++ (molto presente), +++ (presenza quasi esclusiva)

⇒ PRECLAMPSIA/PRECLAMPSIA SEVERA (PE/PES)	+++
⇒ SINDROME HELLP	+++
⇒ ECLAMPSIA	+++
⇒ MONITORAGGIO POST-PARTUM/POST TAGLIO CESAREO ASA ¾	+++
⇒ SHOCK EMORRAGGICO POST PARTUM/POST TAGLIO CESAREO	++
⇒ SHOCK SETTICO	++
⇒ MONITORAGGIO COMPLICANZE STIMOLAZIONE OVARICA	+
⇒ MONITORAGGIO POST-INTERVENTO DI GINECOLOGIA/ONCOLOGIA CON ASA3/4	+++
⇒ IMMUNODEPRESSE	+

COMPETENZE

FUNZIONE ASSISTENZA

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
1. Accogliere la persona assistita e la sua famiglia favorendone orientamento e la fiducia	<ul style="list-style-type: none"> - Accogliere la persona assistita e i suoi famigliari persone in condizioni urgenze/emergenza nel servizio di rianimazione - Informa la persona assistita e la sua famiglia sull'organizzazione della struttura 	<ul style="list-style-type: none"> - Predisporre l'ambiente e il materiale necessario per accogliere la persona assistita nella fase di ingresso in reparto - Condurre una comunicazione idonea a favorire l'accoglienza e l'orientamento della persona assistita, spiega loro quali sono le procedure in uso e le regole rispetto alla rianimazione aperta (anche con l'ausilio della brochure informativa) - Rispettare la privacy dei pazienti, collaborare con i parenti e instaurare un rapporto di fiducia e di condivisione del percorso.
2. Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia	<ul style="list-style-type: none"> - Individua la modalità comunicativa adeguata alle caratteristiche della persona assistita e della famiglia, tenendo conto dello stato di ansia, di possibili alterazioni patologiche e/o di possibili condizioni sociali che influenzino lo stato cognitivo-culturale. - Adattare la comunicazione alla persona e alla sua famiglia rispetto alle condizioni di salute dal paziente e alle condizioni emotive dei famigliari 	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicare con i pazienti e i parenti attraverso un linguaggio comprensibile e un atteggiamento di ascolto attivo al fine di modulare quantità e qualità delle informazioni da erogare. - Accertarsi della comprensione delle informazioni al fine favorire l'orientamento e l'inserimento della persona e della sua famiglia nel contesto di cura - Creare un clima di rispetto, fiducia e collaborazione l'orientamento e adesione al piano terapeutico
3. Formulare gli obiettivi assistenziali in base ai bisogni individuati favorendo la cooperazione dell'assistito.	<ul style="list-style-type: none"> - Formulare gli obiettivi assistenziali in termini di miglioramento dell'autonomia della persona a seguito degli interventi assistenziali e dei trattamenti terapeutici. - Valutare il grado di autonomia nel rispondere ai propri bisogni fondamentali in rapporto al tipo di patologia, allo stadio evolutivo della malattia, alla sintomatologia presente, alle terapie assunte, all'età, alle abitudini di vita. 	<ul style="list-style-type: none"> - Favorire il miglioramento dell'autonomia nei termini di risposta personale ai propri bisogni e capacità di riprogrammazione del proprio percorso di vita. - Valuta segni e sintomi: parametri vitali (Pressione Arteriosa, Elettrocardiogramma, Saturazione, Pressione Invasiva, Pressione Venosa Centrale, Temperatura Corporea, GC); ferita chirurgica e/o lochiazioni; dolore (utilizzo scala VAS). - Valuta vie d'accesso: Catetere venoso Centrale, Catetere venoso periferico, Catetere Arterioso, drenaggi (addominali, toracici). - Valuta la mobilitazione: utilizza la Scala di Braden; applicazione gambali arti inferiori.

	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevare gli eventuali fattori di rischio connessi alle abitudini di vita. - Valutare la stabilità della persona assistita programmando gli interventi assistenziali secondo priorità, tenendo conto delle risorse e dei tempi a disposizione. - Condividere gli obiettivi assistenziali individuati, gli interventi pianificati e i risultati attesi con la persona assistita e il care giver, il medico di riferimento, gli operatori di supporto e là dove presenti, con gli studenti medici e infermieri.. - Rielaborare gli obiettivi assistenziali qualora si presentino complicanze della patologia in atto o nuove situazioni cliniche che provocano una variazione delle condizioni di salute della persona assistita. - Identificare i bisogni spirituali e religiosi della persona assistita e della famiglia. in modo da garantire agli utenti la possibilità di vivere il momento dell'ospedalizzazione nel rispetto e nella pratica della propria confessione. 	<ul style="list-style-type: none"> - Valuta i rischi dovuti ai programmi terapeutici - Identifica i rischi che possono influenzare il programma assistenziale: obesità, fumo, ipertensione, dislipidemie, difficoltà respiratoria, difficoltà motoria. - Valutare le condizioni cliniche ed evolutive della persona assistita identificando le potenziali complicanze ed il rischio evolutivo. - Socializzare con l'intera equipe clinico assistenziale gli obiettivi attraverso la programmazione di briefing giornalieri andando a discutere i casi clinici presenti in reparto. - Monitorizzare le condizioni psicofisiche della persona assistita al fine di osservare eventuali variazioni dello stato di salute che inducono una necessaria modifica degli obiettivi prefissati. - Garantire alla persona assistita di praticare la propria religione senza interferire con il credo di eventuali altri pazienti, tenendo conto dell'organizzazione funzionale e logistica del reparto.
<p>4. Definire il piano assistenziale condividendolo con la persona assistita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Socializzare il piano assistenziale con la persona assistita tenendo conto delle sue abitudini di vita, delle sue aspettative e delle sue necessità. - Programmare gli interventi assistenziali secondo un calendario che segua criteri legati a priorità della persona assistita e ai vincoli organizzativi. - Modificare il piano assistenziale sulla base di necessità di adattamento alla persona assistita e/o all'equipe. - Riprogrammare le attività assistenziali qualora si presentano richieste e necessità della persona assistita diverse da quelle previste o esigenze di 	<ul style="list-style-type: none"> - Condividere laddove possibile il piano assistenziale al fine di favorire l'aderenza della persona assistita - Pianificare gli interventi tenendo conto delle priorità della persona assistita e dell'organizzazione dell'unità operativa

	<p>servizio tenendo conto dell'organizzazione del reparto, delle risorse a disposizione e dei tempi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documentare il processo assistenziale in cartella infermieristica e le necessarie variazioni da effettuare alla pianificazione precedentemente stilata 	<ul style="list-style-type: none"> - Documentare l'assistenza realizzata e la relativa valutazione permettendo di certificare l'avvenuta realizzazione delle attività cliniche/assistenziale prestate alla persona assistita. - Riportare le informazioni cliniche/assistenziali permettendo di valutare il raggiungimento degli obiettivi prefissati.
<p>5. Formulare il progetto clinico assistenziale della persona assistita tenendo conto delle condizioni del paziente e del parere di tutti i professionisti coinvolti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formulare con il medico il progetto clinico-assistenziale della persona assistita tenendo conto delle condizioni del paziente e del parere di tutti i professionisti che possono essere coinvolti. - Integrare con gli altri professionisti sanitari e sociali le informazioni riguardanti la persona assistita al fine di garantire un processo assistenziale multi professionale. 	<ul style="list-style-type: none"> - In particolare valuta la necessità d'intervento di altri professionisti durante il percorso clinico-assistenziale, secondo pertinenza: ostetrica; ginecologo; fisioterapista; mediatore culturale; psicologo; dietista; infermieri enterostomista.
<p>6. Realizzare i percorsi diagnostici delle persone assistite nel rispetto delle indicazioni mediche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Attuare i percorsi terapeutici nel rispetto delle prescrizioni mediche, monitorando gli effetti e le reazioni della persona assistita e rilevando i segni premonitori di complicanze. - Fornire prestazioni assistenziali applicando le procedure e i protocolli aziendali.: 	<p>Nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • monitorizzare parametri vitali; • controllare accessi venosi ed arteriosi; • controllare drenaggi, diuresi, ferita, lochiazioni, cute e mucose; • impostazione terapia prescritta; • monitoraggio degli effetti attesi degli interventi terapeutici attuati: valutazione efficacia terapeutica; • rilevazione segni premonitori di complicanze legate alla somministrazione di farmaci: reazioni allergiche, effetti collaterali. <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestione paziente intubata; - gestione della broncoaspirazione; - gestione della ventilazione non invasiva; - gestione accessi venosi periferici; - gestione catatere venoso centrale; - gestione della terapia antalgica; - gestione ferita chirurgica; - gestione drenaggi;

	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzare interventi terapeutici applicando le procedure e i protocolli aziendali e di reparto nelle situazioni d'emergenza. - Utilizzare in modo congruo e conforme alle indicazioni della casa produttrice e alle norme vigenti le attrezzature elettromedicali e i presidi in dotazione: - Eseguire in modo efficace tecniche relative al BLS, METAL e ALS. 	<ul style="list-style-type: none"> - gestione delle stomie; - gestione sondino naso gastrico; - gestione nutrizione parenterale totale ed nutrizione enterale - gestione del lavaggio delle mani, - prevenzione e cura delle lesioni da pressione; - gestione cure igieniche della persona assistita; - gestione dell'ambiente e sicurezza della persona assistita; - prevenzione e cura della trombosi venosa profonda; - prevenzione e trattamento dell'iper-ipo glicemia; - gestione dell'isolamento; - gestione dell'allattamento. Nello specifico: - pazienti ostetriche: crisi eclamptica; arresto cardiaco; shock emorragico; crisi respiratoria; - paziente ginecologica: arresto cardiaco; shock emorragico; crisi respiratoria. In particolare: - zaino d'emergenza; - respiratore; - defibrillatore; - monitor multiparametrico; - vigileo; - pompe volumetriche infusionali; - elettrocardiografo; - aspiratore; - ventilazione non invasiva (NIV) - ossigeno terapia; - sistema di drenaggio toracico e chirurgico; - materasso antidecubito; - personal computer e sistema informatico - Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni della funzioni vitali del quadro neurologico, della funzione cardiocircolatoria e della funzione respiratoria dei pazienti critici assistiti
<p>7. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificare i bisogni educativi del paziente e del caregiver e redigere il piano educativo condividendolo con le eventuali altre figure professionali coinvolte. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevare i bisogni educativi attraverso l'elaborazione dei dati raccolti dall'intervista della persona assistita e/o della sua famiglia e dall'analisi della documentazione clinica predisponendo, in collaborazione con il professionista competente, il piano educativo : paziente ostetrica: allattamento =

		ostetrica, problemi psicologici (morte endouterina, nascita prematura.....) = psicologa paziente ginecologica: problemi psicologici (modifica schema corporeo.....) = psicologo; gestione stomie = consulenza infermiere esperto
8. Valutare l'esito degli interventi assistenziali e gli eventuali progressi della persona assistita nel percorso assistenziale rispetto agli obiettivi individuati.	<ul style="list-style-type: none"> - Valutare il raggiungimento degli obiettivi prefissati ed eventualmente rielaborarli qualora si presentano complicanze della patologia in atto o nuove situazioni cliniche che provocano una variazione delle condizioni di salute della persona assistita. - Valutare la qualità degli interventi facendo riferimento all'adeguatezza e all'appropriatezza degli interventi assistenziali. 	<ul style="list-style-type: none"> - Valutare costantemente le condizioni cliniche della persona assistita in modo da individuare eventuali criticità che determinano una modifica degli obiettivi prefissati.
9. Gestire, in collaborazione con l'équipe assistenziale, la fase della dimissione della persona dal contesto di cura	<ul style="list-style-type: none"> - 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"> - Informare il reparto di appartenenza del programma assistenziale in atto al fine di garantirne la continuità. - Concordare con il reparto di appartenenza la disponibilità di accoglimento della paziente tenendo conto del posto letto, della modalità di trasporto e del tempo.

Commentato [c1]: Scusami, qui non è molto chiaro, si intuisce il contenuto...

FUNZIONE ORGANIZZAZIONE

<p>18 Organizzare le attività assistenziali delle persone assistite tenendo conto delle loro esigenze, del contesto organizzativo specifico e dell'utilizzo ottimale delle risorse disponibili nel servizio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare le attività assistenziali 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) - Organizzare le attività assistenziali tenendo conto dei tempi e delle risorse, stabilendo a priori, rispetto alla competenze, chi deve fare cosa
<p>19 Avvalersi del personale di supporto nell'espletamento delle attività del servizio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificare le attività attribuibili al personale di supporto, rispetto alle risorse disponibili o attivabili e in base alla complessità assistenziale, tenendo conto delle loro capacità, esperienza e conoscenze, valutando costantemente l'esito delle attività realizzate e il rispetto di quanto pianificato. - Attribuire al personale di supporto le attività assistenziali conformi al proprio profilo - Valutare l'appropriatezza delle attività assistenziali espletate dal personale di supporto 	<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 - Addestrare il personale di supporto, in collaborazione con il responsabile di servizio, sulle prestazioni da erogare e verifica che siano espletate nel rispetto della sicurezza, delle evidenze e dell'economicità. <p>Controllare l'attività del personale di supporto e valutarne l'azione attraverso la monitorizzazione dell'esecuzione delle prestazioni secondo quanto pianificato e nel rispetto della sicurezza delle persone assistite e dell'economicità.</p>
<p>20 Interagire con componenti dell'équipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi</p>	<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"> - Lavorare a stretto contatto con medici, infermieri, oss, tecnici, ecc, in modo da assistere adeguatamente il paziente , riuscendo ad integrare le proprie competenze a quelle delle altre figure sanitarie - Collaborare con l'équipe per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti. - Assumersi le responsabilità derivanti dal ruolo
<p>21 Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Individuare i problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza - Analizzare e trovare una soluzione dei problemi 	<ul style="list-style-type: none"> - Riconoscere le difficoltà di natura organizzativa - Ricercare una soluzione, attraverso interventi mirati a superare il problema organizzativo

FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE

22 Autovalutare e segnalare i propri bisogni formativi al coordinatore infermieristico in riferimento al proprio profilo verificando quotidianamente le proprie competenze con le esigenze delle persone assistite e del servizio.	- Aggiornare costantemente le proprie conoscenze attraverso la revisione della letteratura scientifica, sottoponendosi ad incontri educativi e confrontandosi con esperti.	- Riconoscere e descrivere il proprio bisogno formativo - Pianificare il metodo per colmare i propri bisogni formativi - <u>Analizzare la propria performance</u>
23 Partecipare ai percorsi di ricerca sanitaria all'interno del servizio.	- Rilevare nei percorsi di ricerca sanitaria attuati all'interno del servizio, dati di qualità secondo quanto stabilito dai protocolli di ricerca. - Garantire la correttezza dei dati raccolti attraverso l'utilizzo della documentazione e dei strumenti forniti dal protocollo di ricerca.	- Riportare e registrare i dati richiesti rispettando quanto esplicitato dallo studio di ricerca
23 Realizzare attività di tutorato clinico per gli studenti o operatori di supporto in fase di formazione e nell'inserimento dei neoassunti.		

INFERMIERE DI ANESTESIA

<p>1. Preparazione della sala operatoria prima dell'intervento chirurgico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Calibrare e verificare la funzionalità dei ventilatori, delle apparecchiature elettromedicali secondo la check-list in uso presso l'U.O. - Controllare secondo check-list la presenza del materiale occorrente per intubazione difficile adulto e neonatale. - Preparare i farmaci per l'anestesia generale e/o periferica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificare eventuali anomalie rilevate durante l'auto-test e realizzare interventi atti a risolverli. - Calibrare e/o verificare la funzionalità delle apparecchiature elettromedicali e i presidi in dotazione secondo la check-list in uso presso l'U.O (scaldapaziente e culletta neonatale). - Calibrare e/o verificare la funzionalità del video laringo. In particolare esso deve accendersi e non deve sfarfallare. Al suo interno ci devono essere solo batterie al litio. Verificare che ve ne siano di scorta. - Controllare la presenza del fast-tracket misura 3 e 4. - Preparare i farmaci secondo protocollo.
<p>2. Accogliere la persona assistita favorendone l'orientamento e la sicurezza</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accogliere, in collaborazione con la strumentista, la persona assistita favorendone l'orientamento e la sicurezza al fine di iniziare la fase di accertamento e rispondere ai quesiti posti, informandola sulla struttura complessa, le procedure in uso rispetto all'intervento e le attività prevalenti dei professionisti. - Individuare la modalità comunicativa adeguata alle caratteristiche della persona assistita. - Valutare il grado di autonomia della persona assistita 	<ul style="list-style-type: none"> - Verificare la congruenza dei dati anagrafici riportati nel verbale d'accettazione, nella cartella anestesilogica, nel consenso informato e nei referti diagnostici al fine di garantire la sicurezza della persona assistita. - Verificare, in base al tipo di intervento chirurgico, la presenza del referto del gruppo e del type-screen e si accerta della disponibilità di emoderivati presso la banca del sangue. - Verificare la tipologia di intervento a cui la persona assistita deve essere sottoposta controllandone la rispondenza tra il programma operatorio, la cartella clinica e la cartella di anestesia al fine di applicare le procedure in uso per la preparazione dell'atto operatorio. - Individuare la modalità comunicativa adeguata alle caratteristiche della persona assistita tenendo conto dello stato di ansia, di possibili alterazioni patologiche e/o di possibili condizioni sociali che influenzino lo stato cognitivo-culturale. - Valutare il grado di autonomia della persona assistita

	<p>nel rispondere ai propri bisogni fondamentali.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rilevare eventuali fattori di rischio connessi alle abitudini di vita e a patologie preesistenti e/o concomitanti. 	<p>nel rispondere ai propri bisogni fondamentali tenendo conto del tipo di intervento che deve essere sottoposta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • urgenza: ridotta autonomia nella dimensione fisica, psichica e spirituale, • elezione: ridotta autonomia nella dimensione fisica, mentre è mantenuta nella sfera psichica e spirituale <ul style="list-style-type: none"> - Rilevare eventuali fattori di rischio connessi alle abitudini di vita e a patologie preesistenti e/o concomitanti al fine di garantire la sicurezza della persona assistita in sala operatoria: <ul style="list-style-type: none"> • identificare eventuali patologie ortopediche e/o presenza di protesi per valutare il corretto posizionamento sul lettino operatorio; • accertarsi della presenza della calamita in sala operatoria per la persona assistita portatrice di pace-marker ; • presenza di protesi,denti mobili, monili; • accertarsi del digiuno pre-operatorio.
<p>3. Preparazione della persona assistita in sala operatoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informare la persona assistita delle procedure anestesiolgiche al fine di favorire la sua collaborazione. - Accertarsi del posizionamento della persona assistita sul lettino operatorio garantendone la sicurezza. - Monitorare e valutare i parametri vitali rilevando i segni premonitori di eventuali alterazioni. - Fornire assistenza durante le fasi dell'intubazione e dell'estubazione collaborando con l'anestesista e/o lo specialista (otorino) gestendo eventuali complicanze che possono insorgere. 	<ul style="list-style-type: none"> - Descrivere alla paziente il tipo di anestesia alla quale verrà sottoposta al fine di favorire la sua collaborazione - Verificare e valutare il posizionamento della persona assistita sul lettino operatorio garantendone la sicurezza nel pre, intra e post intervento al fine di evitare complicanze legate al mal posizionamento (caduta, stiramento del plesso brachiale e lombosacrale, decubiti da compressione) - Posizionare apparecchio della pressione, saturimetro, elettrodi. - Predisporre tutto il materiale per anestesia loco regionale e narcosi secondo procedure in uso. - Predisporre il materiale per intubazione difficile, risk-management (video-larino, fast-track). - Predisporre l'apparecchiatura elettromedicale per il mantenimento della normotermia.

	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzare le attività attribuibili e le risorse disponibili o attivabili in base alla stabilità emodinamica della persona assistita e alla complessità organizzativa valutando costantemente l'esito delle attività realizzate e il rispetto di quanto pianificato. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparare, identificare e somministrare i farmaci prescritti dall'anestesista continuando a supervisionare la funzionalità dell'accesso venoso, delle apparecchiature elettromedicali e la stabilità dei parametri vitali. - Fornire assistenza durante le manovre di incanalamento CVC, accesso arterioso e SNG. - Preparare la terapia analgesica per garantire il controllo del dolore nel post operatorio - Pianificare l'approvvigionamento di emoderivati, di farmaci secondo quanto prescritto dal medico tenendo in considerazione del tempo e delle risorse disponibili.
<p>4. Valutare la persona assistita in sala risveglio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorare e valutare la persona assistita in sala risveglio - Documentare nella cartella anestesiologicala le valutazioni effettuate e le attività svolte. - Organizzare le dimissioni della persona assistita secondo le indicazioni terapeutiche fornite dall'anestesista. - Concordare con il reparto di appartenenza il trasferimento, della persona assistita, dalla sala operatoria, tenendo conto delle modalità di trasporto e del tempo. - Predisporre il blocco operatorio per garantire lo svolgimento del programma operatorio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Valutare segni e sintomi della persona assistita comunicando eventuali alterazioni all'anestesista e applicando le specifiche prescrizioni. - Valutare il dolore attraverso l'uso della scala di VAS ed informare il medico. - Controllare la ferita chirurgica, lochiazioni, drenaggi e comunicarle ai professionisti competenti le eventuali alterazioni. - Verificare gli effetti attesi o indesiderati della terapia prescritta. - Informare il reparto di appartenenza del piano terapeutico in atto al fine di garantirne la continuità.

LE TECNICHE CERTIFICABILI PRESSO LA VOSTRA U.O.

ASPIRAZIONE DELLE SECREZIONI OROFARINGEE	+
Cura del corpo parziale e totale	+++
Enteroclisma e posizionamento della sonda rettale	+
Indossare e rimuovere i DPI	++
Iniezione intramuscolare	+++
Iniezione sottocutanea	+++
Lavaggio delle mani antisettico e sociale	+++
Medicazione asettica della ferita chirurgica	+++
Medicazione asettica delle lesioni da pressione	+
Mobilizzazione	+++
Ossigenoterapia	+++
Posizionamento e rimozione del catetere vescicale estemporaneo e a permanenza	+
Prelievo venoso da vena periferica	++
Preparazione di un campo sterile	+++
Rilevazione segni vitali	+++
Urocultura da catetere vescicale	+
Prelievo capillare	+++
Aspirazione delle vie aeree da cannula tracheostomica	+
Medicazione asettica degli accessi venosi	+++
Posizionamento del Catetere venoso periferico	+++
Prelievo venoso da CVC	++
Terapia infusione e sistemi infusionali (compreso diluizioni farmaci)	+++
Effettuazione dell'elettrocardiogramma	+
Prelievo arterioso	+++
Prelievo per emocoltura	++
Medicazione, svuotamento e rimozione dei drenaggi chirurgici a caduta e in aspirazione	+++