

## OFFERTA FORMATIVA

<b>INFORMAZIONI STRUTTURALI</b>	
➤ Presidio	SANTA CROCE MONCALIERI
➤ Dipartimento	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
➤ Struttura organizzativa (specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)	REPARTO DI DEGENZA (7 Stanze, 14 Posti letto)
➤ Tutor clinico	CPSI Francesco MARCHESE
➤ Direttore SC Ortopedia e Traumatologia	Dott. Luigi CONFORTI
➤ Coordinatore Infermieristico	CPSE Michele SCUDIERO
➤ RECAPITI TELEFONICI	011 6930290 (reparto) 011 6930743 (ufficio coordinatore) 011 6930212 (ambulatorio - sala gessi)

<b>TIPOLOGIA DI UTENZA</b>	
➤ Tipologia di ricovero prevalente (urgente, programmato, trasferimento...)	Urgente e Elezione
➤ Fasce di età prevalenti	Prevalentemente anziani (65-85 aa) e grandi anziani (> 85 aa) meno frequentemente giovani (< 65 aa)
➤ Problemi clinici prevalenti	Chirurgia traumatologica (fratture femore, polso, omero, tibio-tarsica) Chirurgia elettiva (PTA, PTG, Alluce valgo, protesi spalla)

<b>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)</b>	
⇒ 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)	

**Pre requisito: elementi di anatomia e fisio-patologia inerenti i problemi di saluti prevalenti trattati nel servizio**

## COMPETENZE ASSISTENZIALI

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
<p>1. Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisporre l'ambiente e il materiale necessario ad accogliere il paziente nella fase di ingresso in reparto</li> <li>- Collaborare con l'equipe nella valutazione pre-operatoria del paziente</li> <li>- Favorire l'orientamento e l'inserimento della persona e della sua famiglia nel contesto di cura               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Creare un clima di rispetto, fiducia e collaborazione</li> </ul> </li> <li>- Raccogliere le informazioni inerenti la condizione clinica del paziente nel periodo precedente al ricovero</li> </ul>	<p><b>ACCOGLIENZA IN FASE DI ACCETTAZIONE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chiamare il paziente e farlo accomodare in sala accettazioni (in caso di ricovero in regime di elezione)</li> <li>- Prendere accordi con il personale del Pronto Soccorso per l'accoglienza del paziente in reparto (in caso di ricovero in regime di urgenza)</li> <li>- Partecipare alla raccolta dell'anamnesi e impostare la terapia in affiancamento</li> <li>- Eseguire prima rilevazione parametri de paziente</li> <li>- Accompagnare il paziente in stanza, rassicurarlo e favorirne l'orientamento nel contesto di cura (indicazione sul numero di stanza e letto, mostrare gli spazi della stanza, spiegare il funzionamento dei presidi a sua disposizione ecc.)</li> <li>- Recuperare esami ematici e esami strumentali</li> </ul> <p><b>ACCOGLIENZA DURANTE IL RICOVERO</b>          Il paziente deve sentirsi sempre accolto così che possa esprimere liberamente ansie e bisogni. E' importante creare un clima di fiducia, rispetto e collaborazione con l'intera equipe del reparto.</p>

<p>2. Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia in modo adattato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adattare la comunicazione in base alla capacità di comprensione della persona assistita e della sua famiglia rispetto alle condizioni di salute del paziente (es. anziano, ipoacusico, rallentato,...) e alle condizioni emotive dei famigliari (ansia, paura,...)</li> <li>- Collaborare con l'équipe nei momenti di informazione dei parenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicare con i pazienti e i parenti in modo adeguato.</li> </ul> <p>COMPETENZE RELAZIONALI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salutare</li> <li>- Presentarsi</li> <li>- Motivare la propria presenza</li> <li>- Introdurre il colloquio partendo dai dati osservati</li> <li>- Ascoltare con atteggiamento rassicurante</li> <li>- Assumere comunicazione non verbale empatica; (contatto visivo e corporeo, vicinanza fisica a livello del p.te, comfort)</li> <li>- Porre domande esplorative e accogliere risposte con empatia</li> <li>- Rispondere a richieste esplicite</li> <li>- Chiudere l'incontro chiedendo riscontro rispetto alla comprensione delle informazioni date</li> </ul>
<p>3. Identificare, sulla base dei dati raccolti, i bisogni di assistenza infermieristica della persona valutandone il livello di autonomia in rapporto alla malattia, al contesto di cura, al percorso diagnostico-terapeutico, allo stile di vita, alla qualità percepita di vita</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare i bisogni primari del p.te e saperli motivare con terminologia idonea</li> <li>- Identificare il grado di coinvolgimento e collaborazione della famiglia nel percorso di cura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eseguire una corretta raccolta dati avvalendosi del colloquio con p.te e se necessario con i parenti – Corretta rilevazione dati oggettivi e della documentazione medica precedente al ricovero</li> <li>- Identificare bisogni del p.te e motivarli</li> <li>- Usare correttamente le schede di raccolta dati aziendali e di reparto</li> <li>- Contestualizzare i dati raccolti</li> </ul>

<p>4. Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività da realizzare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire, in collaborazione con l'equipe, gli obiettivi assistenziali</li> <li>- Definire , in collaborazione, il programma delle attività assistenziali da mettere in atto durante il percorso di cura</li> <li>- Programmare e pianificare le attività assistenziali in base alle priorità di assistenza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire per ogni paziente preso in carico gli obiettivi assistenziali;</li> <li>-Comunicare tali obiettivi agli infermieri guida/tutor per programmare, in collaborazione, la fase successiva di pianificazione assistenziale.</li> <li>- Definire quali sono le priorità assistenziali, sia per il paziente singolo che per il gruppo di pazienti in carico.</li> </ul>
<p>5. Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso adattandoli</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi posti nella pianificazione assistenziale</li> <li>- Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale ed escogitare nuove strategie se non raggiunti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Applicare gli interventi tecnici seguendo la corrette fasi metodologiche: informazione, preparazione del materiale/ambiente, preparazione della persona e dell'operatore, attuazione della tecnica, controllo e verifica delle reazioni, riordino e corretto smaltimento rifiuti, registrazione in cartella dell'attività svolta.</li> <li>- Attuare interventi solo nel momento in cui si è consapevoli della motivazione di tali prescrizioni, dell'eventuali complicanze.</li> <li>- Applicare gli interventi relazionali ed educativi in collaborazione, qualora lo studente non ne abbia le competenze e si trovi in difficoltà</li> <li>- Adattare gli interventi al paziente, mantenendo la stessa efficacia del trattamento</li> </ul>

<p>6. Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentare l'intervento realizzato e la relativa valutazione dei risultati ottenuti</li> <li>- Uso corretto della documentazione aziendale e della cartella integrata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizzare correttamente la cartella infermieristica annotando le diagnosi infermieristiche, gli interventi e le relative valutazioni dei risultati ottenuti</li> <li>- Utilizzare correttamente i carteggi di preparazione pre-operatoria e di monitoraggio post-operatorio annessi alla cartella infermieristica</li> <li>- Utilizzare correttamente le schede di monitoraggio dei dispositivi (CVP, CVC, CV, Medicazioni, ecc)</li> <li>- Utilizzare correttamente le schede di valutazione (BRASS, Braden, Morse, ecc)</li> </ul>
<p>7. Informare, in coordinazione con il medico, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici e terapeutici</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informare, in collaborazione con il medico di reparto, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici terapeutici</li> <li>- Favorire un dialogo sereno avvalendosi di competenze relazionali idonee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipare al giro visita, stare vicino al paziente e aiutarlo ad esprimersi.</li> <li>- Comunicare al medico le osservazioni fatte durante altri momenti del percorso di cura</li> <li>- Soprattutto in tale contesto iniziare a informare il paziente su inizio mobilizzazione, rimozione catetere, ripresa dell'alimentazione, gestione del dolore, finalità delle medicazioni, ecc.</li> </ul>
<p>8. Organizzare i percorsi diagnostico-terapeutici prescritti</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribuire a preparare e organizzare lo spostamento del paziente in sala operatoria o presso altri servizi interni o esterni all'ospedale</li> <li>- Contribuire alla programmazione degli esami prescritti rispettando le regole e le procedure esistenti tra i vari servizi .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborare con il tutor e gli affiancatori alla preparazione di esami ematici e batteriologici e saperli motivare</li> <li>- Collaborare alla preparazione del paziente che deve eseguire esami strumentali o posizionare CVC e conoscere le motivazioni di tali esami</li> <li>- Impostare con il tutor e gli affiancatori le terapie prescritte dai medico</li> </ul>

<p>9. Preparare e assistere la persona prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici e trattamenti terapeutici, invasivi e non, secondo i protocolli stabiliti e utilizzano le tecnologie disponibili secondo le specifiche istruzioni operative</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparare il p.te per intervento chirurgico</li> <li>- Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicanze</li> </ul>	<p>PREPARAZIONE P.TE PER LA SALA OP.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La sera prima dell'intervento aiutare il paziente a fare la doccia o se necessario eseguire il bagno a letto</li> <li>- Se non presente (e se necessario) posizionare catetere vescicale con tecnica sterile.</li> <li>- Eseguire la tricotomia se è necessario</li> <li>- Alimentare il paziente secondo protocolli.</li> <li>- Tranquillizzare il paziente e se necessario fornire nuovamente spiegazioni in merito all'intervento.</li> <li>- Controllare se in cartella è presente tutta la documentazione necessaria per l'intervento (consensi, consulenza anestesiologicala, ematocimici, TS, esami strumentali, ecc)</li> <li>- Valutare se sono stati sospesi i farmaci la cui assunzione è controindicata nel pre operatorio</li>   <li>- Il giorno dell'intervento il paziente deve eseguire cure igieniche. (Se necessario aiutarlo.)</li> <li>- Preparare il letto per la sala.</li> <li>- Far rimuovere al paziente monili, occhiali, protesi.</li> <li>-Mettergli camice, cuffia, e se indicato la calza elastica.</li> <li>- Somministrare preanestesia e terapia domiciliare previa valutazione.</li> <li>- Applicare i programmi terapeutici prescritti, tenendo conto delle interazione dei farmaci e delle complicanze della te. Pertanto conoscere farmaci più usati in reparto.</li> </ul>
--	--	--

<p>10. Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita, gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente i segni e i sintomi di eventuali effetti collaterali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita</li> <li>- Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente segni e sintomi di eventuali effetti collaterali</li> </ul>	<p><b>ACCOGLIERE IL PAZIENTE DALLA SALA OPERATORIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- All'arrivo del paziente dalla sala op. rilevare coscienza, PAO, FC, SpO2, TC, VAS, diuresi, sensibilità e motilità arto operato,</li> <li>- Valutare la medicazione ferita chirurgica (pulita, sporca, ecc), presenza e eventuale contenuto dei drenaggi.</li> <li>- Favorire comfort del paziente, posizionare triangolo, campanello, crioterapia, calza elastica contro laterale (se necessario), archetto, cuscino divaricatore o cuscinetto per ginocchio.</li> <li>- Tranquillizzare paziente e se presenti chiamare parenti.</li> <li>- Somministrare secondo prescrizione il protocollo antalgico e l'idratazione</li> <li>- Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche in atto (effetti positivi o negativi dei principali antalgici toradol, contramal, morfina )</li> <li>- Monitorare parametri paziente come prescritto da anestesista e in caso di alterazioni mettere in atto un monitoraggio frequente</li> <li>- Eseguire prelievo se indicato.</li> </ul>
--	--	---

<p>11. Attuare interventi assistenziali, secondo i protocolli, per prevenire o trattare complicanze</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoscere farmacologia e scopo di utilizzo dei protocolli di reparto quali: profilassi antibiotica (e modalità di somministrazione), profilassi antitromboembolica, protocollo per gestione dolore</li> <li>- Conoscere e saper attuare protocolli per alimentazione pre e post operatoria, lavaggio mani, medicazione ferita chirurgica e corretta mobilizzazione paziente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Somministrare farmaci per os, sc o im secondo protocollo e saperli motivare</li> <li>- Preparare il paziente per la sala seguendo i protocolli</li> <li>- Monitorizzare il paziente operato secondo i protocolli (PV, dolore, ripresa motilità e sensibilità dell'arto operato, ripresa diuresi spontanea, ecc)</li> <li>- Medicare il paziente operato seguendo protocollo</li> <li>- Utilizzare le metodologie corrette della mobilizzazione in sicurezza del paziente operato</li> </ul>
<p>12. Identificare segni e sintomi di situazioni acute/critiche</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rilevare i parametri vitali e segnalare eventuali alterazioni delle funzioni vitali al medico di reparto e se necessario all'anestesista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rilevare i parametri vitali del paziente, conoscendo il range per ogni valore e saperli contestualizzare</li> <li>- Identificare valori anomali e riferirli subito a medici o infermieri</li> <li>- Osservare il paziente dalla testa ai piedi per rilevare anomalie (es: alterazione della coscienza, pallore, sanguinamento, anuria, ecc) e, se presenti, riferirle subito</li> <li>- Conoscere il protocollo delle urgenze aziendale e (se necessario) saperlo mettere in atto</li> </ul>

<p>13. Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando tempestivamente il medico e altri professionisti</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservare, in affiancamento, interventi atti a fronteggiare situazioni acute e critiche</li> <li>- Quando la situazione è stabile, rielaborare l'accaduto con l'affiancatore o con il tutor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservare e se necessario collaborare nella gestione dell'urgenza</li> <li>- Quando la situazione è stabile, partecipare al monitoraggio dei parametri vitali in accordo con affiancatore e tutor</li> <li>- Scrivere in cartella integrata gli interventi messi in atto e le condizioni cliniche del paziente</li> <li>- In caso di dubbi in merito agli interventi messi in atto durante l'urgenza rielaborare l'accaduto e motivare gli interventi messi in atto</li> </ul>
<p>14. Individuare i problemi prioritari nell'ambito dell'autogestione della malattia e dei trattamenti gestibili attraverso interventi educativi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educare il paziente (e la famiglia) a mantenere l'autonomia concentrandosi inizialmente sui bisogni primari</li> <li>- Educare il paziente e la famiglia ad una corretta mobilizzazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Invitare il paziente a svolgere in autonomia le attività che è in grado di svolgere senza aiuto (alimentarsi, igiene del cavo orale, igiene del viso, ecc)</li> <li>- Aiutare il paziente a recuperare autonomia nella mobilizzazione, fornendogli nozioni sulle giuste tecniche</li> <li>- Aiutare il paziente a recuperare autonomia in tutte le parti della cura di sé</li> <li>- Educare il paziente ad una corretta alimentazione se sovrappeso</li> <li>- Insegnare ai parenti o al caregiver (in collaborazione con i fisioterapisti) le corrette modalità di mobilizzazione</li> </ul>
<p>15. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzare con l'èquipe un percorso riabilitativo adatto al paziente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistere la persona nel recupero delle attività ; motorie alterate e collaborare con il fisioterapista al programma di riabilitazione</li> <li>- Concordare con Fisiatra e i NOCC il percorso riabilitativo adatto alle esigenze del paziente e della sua famiglia</li> <li>-Monitorare i cambiamenti delle condizioni cliniche del paziente e degli eventuali cambiamenti delle esigenze riabilitative</li> </ul>

<p>16. Valutare il livello di capacità di autocura raggiunto dalla persona e dalla sua famiglia</p>	<p>- Valutare capacità raggiunte dal paziente in contesto di reparto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dare indicazioni chiare su come ci si deve comportare dopo intervento di PTA, PTG, PTS, Frattura di femore, ecc (anche tramite opuscolo)</li> <li>- Far utilizzare alla persona assistita le proprie capacità residue fino alla guarigione</li> <li>- Valutare il grado di autonomia raggiunto durante il ricovero</li> </ul>
<p>17. Gestire, in collaborazione con l'équipe assistenziale, la fase della dimissione della persona dal contesto di cura</p>	<p>- Apprendere con il tutor e/o l'affiancatore i differenti percorsi di dimissione come: struttura riabilitativa, assistenza domiciliare, trasferimento in altra unità operativa, domicilio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipare con il tutor e/o l'affiancatore all'organizzazione dei diversi percorsi di dimissioni</li> <li>- Saperli motivare e contestualizzare sulla base delle condizioni cliniche della persona e del supporto familiare</li> </ul>

## COMPETENZE ORGANIZZATIVE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
18 Organizzare le attività assistenziali per le persone affidate tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto organizzativo specifico e dell'utilizzo ottimale delle risorse disponibili nel servizio	- Organizzare assistenza di base della persona assistita, tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto di cura e delle risorse disponibili	- Conoscere e comprendere organizzazione di reparto - Erogare attività di assistenza di base del paziente compatibilmente con organizzazione del reparto e le risorse disponibili
19 Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali delle persona assistite, le attività assistenziali conformi al loro profilo	- Comprendere che l'infermiere può e deve attribuire al personale di supporto le attività assistenziali conformi al proprio profilo	- Riconoscere le varie figure sanitarie ed ausiliari presenti nell'unità lavorativa, stabilirne le competenze e le attività assistenziali conformi al profilo - Conoscere il protocollo aziendale relativo alle funzioni attribuibili al personale di supporto
20 Interagire con componenti dell'équipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi	- Interagire in modo costruttivo con i componenti dell'équipe, sia essa medica, infermieristica o di supporto	- 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 proprie responsabilità derivati dal ruolo - Comunicare all'équipe le proprie osservazioni così da poter contribuire attivamente al percorso di cura
21 Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza	- Individuare i problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza - Analizzare e trovare una soluzione dei problemi	- Riconoscere le difficoltà di natura organizzativa del reparto - Ricercare una soluzione, attraverso interventi mirati a superare il problema organizzativo

## COMPETENZE DI FORMAZIONE E AUTOFORMAZIONE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
22 Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni di formazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare i propri bisogni formativi</li> <li>- Autovalutare il proprio livello di competenza raggiunto e segnalare i propri bisogni di formazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riconoscere e descrivere il proprio bisogno formativo attraverso i mezzi forniti dall'università (contratto formativo, autovalutazione, ecc)</li> <li>- Pianificare con il tutor e gli affiancatori le modalità per colmare i propri bisogni formativi</li> <li>- Analizzare in modo critico la propria performance</li> <li>- Riconoscere i propri punti di forza e i propri punti deboli</li> </ul>
23 Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento svolto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoformarsi e divulgare le conoscenze acquisite ai colleghi</li> <li>- Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuare in autonomia o con l'aiuto del tutor l'argomento di ricerca nello studio guidato</li> <li>- Riportare al reparto cosa si è appreso dalle ricerche dello studio guidato.</li> <li>- Approfondire con l'aiuto del tutor o attraverso ricerche personali gli argomenti di cui non si ha piena conoscenza</li> </ul>
24 Realizzare attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione	Collaborare alla gestione del percorso formativo dello studente in tirocinio	NB: Sebbene questo punto non sia valutabile al primo e secondo anno, nulla vieta allo studente di trasmettere il "sapere infermieristico" ai compagni di tirocinio in difficoltà in un'ottica di formazione tra futuri professionisti