



OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	C.T.O.
➤ Struttura organizzativa	Chirurgia plastica generale, traumatologica e ricostruttiva Chirurgia plastica ad indirizzo grandi ustionati
➤ Modello organizzativo	Funzionale con due settori di cura

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente	<ul style="list-style-type: none">➤ D'urgenza: DEA o Pronto Soccorso Piccoli Traumi➤ Trasferimento per il proseguimento cure della Terapia Intensiva o da altre unità di degenza.➤ Programmati in regime di day-hospital per intervento chirurgico➤ Trasferimenti da altri presidi ospedalieri➤ Provenienti dal centro grandi ustionati per proseguimento iter di cura
➤ Fasce di età prevalenti	Assistiamo pazienti dai 14 ai 90.
➤ Problemi clinici prevalenti	Chirurgia plastica ricostruttiva con prevalente ricostruzione mammaria Rimodellamento corporeo post-obesità Chirurgia plastica generale con indirizzo d'urgenza maxillo facciale Chirurgia della patologia Orbitopalpebrale Trattamento delle lesioni cutanee in esiti di grande ustione da fuoco, acidi ed elettrocuzione

**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)**

⇒ M. CARDIOVASCOLARI	+
⇒ M. CEREBROVASCOLARI	++
⇒ M. RESPIRATORIE	+
⇒ M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	+
⇒ M. INFETTIVE (o colonizzazioni d'organo e tessuti)	++
⇒ M. TUMORALI	+++
⇒ TRAUMI	+++
⇒ M. DISMETABOLICHE: - DIABETE	++
⇒ NEFROPATIE	+
⇒ M. GASTROENTEROLOGICHE	+
⇒ SALUTE ANZIANI	++
⇒ DISAGIO MENTALE	+
⇒ M. UROLOGICHE	+
⇒ ALTRO	

COMPETENZE

FUNZIONE ASSISTENZA

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"> • Accogliere la persona assistita in relazione al tipo di ricovero(<i>urgenza/programmato</i>)favorendo l'orientamento e la fiducia, l'inserimento della persona e della sua famiglia nel contesto di cura. • Predisporre l'ambiente, il materiale e gli ausili occorrenti necessari ad accogliere un paziente nella fase di ricovero. • Effettuare l'accertamento infermieristico e controllo della cartella clinica raccogliendo i dati utili per la pianificazione assistenziale • Registrazione dei dati sulla cartella infermieristica, cooperando con il medico nella predisposizione della SUT 	<ul style="list-style-type: none"> • Condurre una comunicazione idonea ad identificare i problemi prioritari di salute percepiti dal paziente e raccogliere dati utili ad identificarli, utilizzando metodologie di accertamento infermieristico. • Identificare le regole organizzative del reparto necessarie ad accogliere la P.A, i servizi offerti, gli orari, il numero di telefono. Fornire informazioni alla P.A. sull'organizzazione del contesto, sulle figure di riferimento e sul percorso assistenziale favorendo l'orientamento • Individuare il paziente e i dati significativi che possono avere influenza sulle scelte assistenziali. • Valutare lo stato emotivo della P.A (ansia, preoccupazione, disagio) in relazione al suo problema di salute, al motivo del ricovero (intervento chirurgico) e all'ospedalizzazione. • Individuare un potenziale care giver. • Rispettare la privacy dei pazienti,collaborare con i parenti e instaurare un rapporto di fiducia e di condivisione del percorso.
<p>2. Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia in modo adattato.</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 in seguito all'incidente) e alle condizioni emotive dei famigliari (ansia, sconforto, incredulità). Valutare il livello di ansia o di preoccupazione manifestato dalla persona. Fornire al paziente e alla famiglia tutte le informazioni sull'organizzazione dell'unita di degenza (es: orari di visita, presentazione figure preposte all'assistenza e cure). • Creare un setting per favorire il colloqui (presentarsi alla persona assistita, salutare, motivarla propria presenza). 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicare con i pazienti e i parenti in modo adeguato, tenendo conto della cultura, religione etc, chiedendo collaborazione agli infermieri guida/tutor nelle situazioni critiche (incidenti invalidanti, pazienti o parenti poco collaboranti) • 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 dei paziente e dei parenti, richiedendo aiuto nelle situazioni difficili o emotivamente complesse (anche da parte dello studente).

	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborare con l'èquipe nei momenti di informazione dei parenti, gestendo il supporto emotivo e garantendone la privacy 	<ul style="list-style-type: none"> • Autovalutare il modo di comunicare e di fornire spiegazioni usando termini comuni ottenendo l'interazione con le persone assistite e documentando il livello di comprensione anche dei familiari • Accertare e documentare l'origine delle incomprensioni comunicative e/o dell'ansia e le reazioni ad essa (nello specifico in esiti di amputazioni o gravi ustioni) e le reazioni correlate dei vari membri della famiglia. • Identificare gli elementi che favoriscono la vulnerabilità nello stato emotivo della persona assistita • Osservare e rilevare i comportamenti non verbali relativi al contatto visivo o la postura
<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"> • Identificare i bisogni infermieristici del paziente. • Eseguire una corretta raccolta dati dei pazienti in fase dell'accoglienza, utilizzando i metodi e risorse disponibili (colloquio con paziente e i parenti, documentazione medica ed infermieristica, osservazione, visita medica, ecc.) • Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente (paziente diabetico, cardiopatico etc) , identificando le potenziali complicanze ed il rischio evolutivo nel post operatorio. • Identificare in collaborazione, le difficoltà della famiglia nella gestione del paziente nella successiva fase di dimissione • Comprendere già durante la degenza, le possibili criticità per il degente e la sua famiglia nella gestione dei farmaci post-dimissione, medicazioni avanzate o presidi a pressione negativa, relativamente ad una nuova condizione clinica e di vita 	<ul style="list-style-type: none"> • Eseguire una raccolta dati utile all'identificazione dei bisogni assistenziali, utilizzando il colloquio con pazienti e parenti , le cartelle cliniche o i referti di esami diagnostici, l'interpretazione corretta dei parametri vitali. Per favorire una pianificazione assistenziale adeguata pre e post operatoria, per individuare i problemi assistenziali "collaborativi " con il medico, l'anestesista e altre multiprofessionalità . • Valutare in collaborazione con l'equipe di cura le condizioni cliniche della persona in relazione al trauma, all'intervento subito avvalendosi dell'uso di protocolli e procedure interne al servizio. • Definire il bisogno di assistenza infermieristica nei pazienti con traumi facciali, patologie orbito-palpebrali e ricostruzione mammarie, esiti di malattia oncologica o gravi ustioni. • Identificare precocemente il possibile iter riabilitativo e nel recupero dell'autonomia relativamente alle competenze infermieristiche, focalizzandosi sulla mobilitazione precoce post-operatoria dove necessaria e sviluppando autonomia decisionale • Rilevare precocemente la variazione delle condizioni cliniche del paziente preso in carico per individuare tempestivamente l'insorgere di variazioni in relazione ad un'ipovolemia, dolore, stato di coscienza e dinamica respiratoria. • Garantire l'efficacia terapeutica relativa al problema dolore, identificando le figure di riferimento più adatte (tutor, infermiere guida, chirurgo, anestesista) ottimizzando tempi di

		<p>intervento e tolleranza agli stimoli algici relativi all'intervento o al trauma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In fase di dimissione, valutare in collaborazione con l'equipe di cura, il contesto familiare, le difficoltà della famiglia nella gestione e assistenza del paziente ed individuare la figura del care giver per garantire il proseguimento delle cure in fase di dimissione.
4. Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività da realizzare	<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. 	<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 sulla base dei bisogni rilevati quali sono le priorità assistenziali, sia per la singola persona assistita sia per il gruppo di persone prese in carico. • Collaborare con altre figure professionali al fine di una corretta definizione degli obiettivi assistenziali.
5. Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso adattandoli	<ul style="list-style-type: none"> • Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi posti nel piano assistenziale. • Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale e sviluppare nuove strategie se non raggiunti. • Applicare gli interventi tecnici e relazionali, anche con le altre figure professionali (medico-dietista) correlati ad un aumentato fabbisogno metabolico secondario al processo di guarigione della grande ustione • Applicare gli interventi tecnici e relazionali, anche in collaborazione con le altre figure professionali, in caso di disturbi dell'immagine corporea correlati a ferite, ustioni e cicatrici. 	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Attuare le tecniche solo nel momento in cui si è consapevoli della motivazione di tali prescrizioni, dell'eventuali complicanze. • Applicare gli interventi relazionali ed educativi in collaborazione, qualora lo studente non ne abbia le competenze e si trovi in difficoltà • Adattare gli interventi al paziente, mantenendo la stessa efficacia del trattamento • Adattare gli interventi nello specifico di problematiche che comportino un'alterazione del sé corporeo, come la mastectomia, l'amputazione o l'ustione, valutando le reazioni della persona assistita.
6. Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzare la cartella infermieristica come documento di programmazione dell'attività assistenziali e per valutare il raggiungimento dei risultati attesi. • Documentare l'assistenza realizzata e la relativa valutazione. • Comprendere le modalità di valutazione del dolore 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzare correttamente la cartella infermieristica annotando le diagnosi infermieristiche, gli interventi e le relative valutazioni. (l'assistenza erogata, gli esami prescritti, eventuali parametri vitali, terapie, ecc), utilizzando un linguaggio appropriato. • Comprendere quando le condizioni cliniche della persona assistita lo richiedono, la necessità di usare strumenti specifici come schede di medicazione, bilancio idrico, gestione degli accessi cruenti.

		<ul style="list-style-type: none"> • Quantificare ed identificare precocemente i possibili indicatori di dolore quali verbalizzazione, mimica facciale, sudorazione, postura di difesa, irrequietezza, irritabilità, apatia ed alterazione dei segni vitali • Conoscere i principi alla base delle molecole utilizzate nel trattamento del dolore a scale, quali analgesici minori (paracetamolo ibuprofene), analgesici di derivazione oppioide (codeina, tramadolo, ossicodone), analgesici maggiori (morfina buprenorfina) • Conoscere gli effetti collaterali dei principali farmaci antalgici (nausea e vomito, stitichezza) ed i principali trattamenti farmacologici correttivi (metoclopramide, ondansetrone, lattulosio) • Documentare nella cartella infermieristica l'evoluzione dell'innesto cutaneo, relativamente ad ampiezza, colore, odore, drenaggio/gonfiore, essudato, grado di attecchimento, riduzione della mobilità
7. Informare, in coordinazione con il medico, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici e terapeutici	<ul style="list-style-type: none"> • Informare il paziente, in collaborazione col medico dell'intervento chirurgico a cui dovrà sottoporsi, preparazione, eventuali complicanze, riabilitazione, 	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborare con il medico nella fase d'informazione al paziente sulla finalità e modalità di attuazione del suo percorso, accertandosi che il paziente abbia colto le informazioni che gli sono state fornite. • Favorire un dialogo tranquillo e sereno permettendo che questo si svolga in un luogo adatto. • Identificare alterazioni sensoriali o percettive compromettenti la co-comprensione delle informazioni scambiate • Stabilire se la presenza di un parente possa agevolare la comprensione delle indicazioni mediche.
8. Organizzare i percorsi diagnostico-terapeutici prescritti .	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Informare il paziente in collaborazione con il medico 	<ul style="list-style-type: none"> • Predisporre e organizzare risorse e tempi per garantire l'esecuzione di esami specifici in base accordi prestabiliti con i vari servizi (radiologia laboratorio analisi, AVIS, OTIP, sala operatoria, DEA). • Preparare la cartella clinica completa di tutti i documenti necessari al fine di assicurare un sicuro trasferimento della persona assistita in sala operatoria o in altri servizi.

	<p>degli esami diagnostici ai quali dovrà sottoporsi, preparazione, complicanze e il significato del consenso informato</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programmare lo spostamento (prendere accordi telefonici, utilizzare le figure di supporto, predisporre tutto il materiale necessario al trasporto, ecc.) • Organizzare spazi e dispositivi di protezione individuale, relativi all'assistenza del paziente in isolamento, fornendo esaustive informazioni anche ai familiari per ottenere una compliance terapeutica efficace
<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"> • Preparare ed assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici (tac, rmn, angiotac, radiografie, ecografie, ecg, ecc.) • 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"> • Conoscere e applicare i protocolli e le indicazioni interne per i principali esami diagnostici e trattamenti terapeutici effettuati nel nostro reparto. • Preparazione del paziente per l'intervento chirurgico (tricotomia, preparazione intestinale, gestione dell'alimentazione, idratazione, preparazione della documentazione clinica, infusione della profilassi antibiotica prevista in base all'intervento chirurgico e tenendo conto dei protocolli in uso nel servizio, somministrazione e/o sospensione dei farmaci della terapia domiciliare del paziente. • Conoscere e utilizzare correttamente le apparecchiature in uso (pompe infusionali, nutrizione enterale, sega da gesso sistema operativo di accettazione telematica del paziente etc) • Preparare il paziente per l'intervento chirurgico d'urgenza rispetto alla procedura di reparto • Applicare i programmi terapeutici prescritti, tenendo conto delle interazione dei farmaci e delle complicanze della terapia stessa (profilassi ATB, profilassi ATE, preanestesia, terapia antalgica)
<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"> • Accogliere la persona assistita proveniente dalla sala operatoria. • Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita. • Comprendere e garantire le prescrizioni terapeutiche post-operatorie, relative ad idratazioni infusionali ed antalgiche, anche attraverso l'uso di microinfusori ed elastomeri. 	<ul style="list-style-type: none"> • Effettuare la valutazione del paziente nel post operatorio secondo indicazione anestesiologicala. • Monitorare i parametri vitali (annotare nella scheda VAS) diuresi, ferita chirurgica (intrisa o asciutta) e drenaggi (funzionamento, quantità e qualità) controllo del dolore, ripresa della sensibilità, coscienza. • Nell'applicazione dello schema terapeutico post intervento anestesiologicalo, monitorare il bilancio idrico e segnalare alterazioni

	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendere e garantire le prescrizioni terapeutiche relative alla trasfusione di sangue, identificando i livelli di responsabilità delle figure coinvolte e le procedure di sicurezza sanitaria • Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente segni e sintomi di eventuali effetti collaterali 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorare lo stato della cute, edemi, dolore, sensibilità, temperatura, colore dell'arto. • Monitorare eventuali reazioni allergiche soprattutto nel caso di terapia antibiotica. • Effettuare la valutazione completa per stabilire in modo tempestivo problemi per shock ipovolemico, emorragie addominali e degli arti, dispnea, dolore con scala VAS alterato. • Nell'emotrasfusione rilevare segni e sintomi di reazioni avverse attraverso il controllo pre e post trasfusione dei parametri vitali. • Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche somministrate (effetti positivi e negativi dei principali analgici ketoralac, tramadolo, morfina)
11. Attuare interventi assistenziali, secondo i protocolli, per prevenire o trattare complicanze	<ul style="list-style-type: none"> • Attuare gli interventi assistenziali per prevenire o trattare complicanze del paziente operato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Decidere le metodologie più idonee per prevenire o trattare le complicanze del paziente, sia utilizzando protocolli di reparto, che le indicazioni del sapere scientifico (profilassi ATE e calze elastiche per TVP, profilassi ATB e norme igieniche per ICA, scala VAS per il dolore, monitorizzare, accesso venoso, ossigeno terapia, ematochimici, ecc.) • Utilizzare le metodologie corrette dello spostamento in sicurezza del paziente sottoposto all'intervento chirurgico. • Comprendere anche attraverso l'uso di scale di valutazione od il confronto con le figure di riferimento, le necessità di implementazione di un materasso antidecubito
12. Identificare segni e sintomi di situazioni acute/critiche	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente (principalmente paziente traumatizzato, neurochirurgico, cardiologico, ustionato), identificando le potenziali complicanze • Rilevare tempestivamente e segnalare alterazioni della funzioni vitali 	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni delle funzioni vitali del quadro neurologico, della funzione cardiocircolatoria e della funzione respiratoria dei pazienti .
13. Attuare interventi mirati a fronteggiarle,		

<p>attivando tempestivamente il medico e altri professionisti</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attuare, in collaborazione, interventi atti a fronteggiare situazioni acute e critiche. 	<ul style="list-style-type: none"> • Predisporre il carrello dell'urgenza in caso di necessita. • Controllare e imparare a utilizzare il carrello delle urgenze. • Contattare il team d'emergenza utilizzando il MET-al. • Applicare il bls-d o i primi interventi (ossigenoterapia, monitor, reperire un accesso venoso periferico). • In caso di grave sanguinamento nell'attesa dell'arrivo del medico, utilizzare i presidi emostatici in uso (laccio, ghiaccio)
<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"> • Individuare le problematiche in ambito dell'autogestione della malattia in previsione delle dimissioni . • Individuare eventuali trattamenti gestibili attraverso interventi educativi . • Individuare eventuali criticità relative alla medicazione di lesioni/ustioni • Individuare eventuali criticità relative all'idratazione/nutrizione 	<ul style="list-style-type: none"> • Raccogliere dati per identificare le problematiche dell'autogestione della malattia, rendendo il paziente consapevole delle difficoltà che risconterà nella vita quotidiana. • Programmare interventi educativi per risolvere le problematiche di autogestione della malattia (utilizzo caregiver o di un familiare). • Riconoscere e segnalare problematiche di natura psicologica in caso di pazienti che hanno subito un'amputazione, tentativi anticonservativi, incidenti stradali a forte impatto, traumi da schiacciamento, post-mastectomizzate. • Coinvolgere la persona assistita od i suoi familiari/care giver, in momenti educativi rivolti alla comprensione dei presidi a pressione negativa e l'uso dei principali sistemi di medicazione avanzata quali argento, idrofibra, alginato, idrogel • Conoscere ed applicare i principi del TIME-Care-h per approcciarsi alla bed preparation della ferita/lesione/ustione
<p>15. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare con l'equipe un percorso riabilitativo adatto al paziente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgere i parenti della persona assistita nel progetto educativo. • Assistere la persona assistita nel recupero delle attività motorie alterate e collaborare con il fisioterapista al programma di recupero. • Educazione alla gestione del CVC in paziente con dimissioni a

		<p>domicilio e con terapia antibiotica a lungo termine, medicazione, lavaggio, preparazione flebo terapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educazione all'auto somministrazione di eparina a basso peso molecolare sottocute.
16. Valutare il livello di capacità di autocura raggiunto dalla persona e dalla sua famiglia		<ul style="list-style-type: none"> • Valutare il livello d'indipendenza raggiunto dalla persona assistita. in contesto di reparto.
17. 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, 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 tramite le dimissioni protette tenendo conto delle necessità del paziente una volta tornato a proprio domicilio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Predisporre nell'immediato post intervento la visita fisiatrica che indichi il percorso riabilitativo più appropriato per il paziente in base all'evento traumatico. • In caso di proseguimento cure a domicilio attivare il servizio di dimissioni protette oppure in caso di "casi sociali" attivare l'assistente sociale. • Organizzare con gli infermieri guida/tutor la fase di dimissione, coinvolgendo i familiari o il care giver, 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, opuscolo che spiega come ci si deve comportare per quanto riguarda la gestione dei drenaggi, ecc.) • Predisporre un momento informativo relativo ad una gestione domiciliare sicura della terapia antalgica e ate

FUNZIONE ORGANIZZAZIONE

<p>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</p>	<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)• Organizzare le attività assistenziali tenendo conto dei tempi e delle risorse, stabilendo a priori, rispetto alla competenze, chi deve fare cosa.
<p>19 Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali delle persona assistite, le attività assistenziali conformi al loro profilo</p>	<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.• Attribuire, sulla base della valutazione della complessità assistenziali della persona assistita, al personale di supporto le attività conformi al loro profilo e alle capacità verificate.
<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 proprie responsabilità derivati 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 e costruttivi a superare il problema organizzativo.

FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE

22 Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni di formazione .	<ul style="list-style-type: none">• Autovalutare il proprio livello di competenza raggiunto e segnalare i propri bisogni di formazione.	<ul style="list-style-type: none">• Valutare e sottoporre a valutazione il proprio operato rispetto agli standard previsti dal profilo di posto• Riconoscere e descrivere il proprio bisogno formativo.• Pianificare il metodo per colmare i propri bisogni formativi.• Analizzare la propria performance
23 Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento svolto.	<ul style="list-style-type: none">• Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento.	
24 Realizzare attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione.	<ul style="list-style-type: none">• Realizzare attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione.	<ul style="list-style-type: none">• Orientare lo studente all'interno dell'UO.• Affianca a supportare lo studente nel suo percorso.• Fornisce spunti di autoformazione.

