



NEURORIABILITAZIONE

OFFERTA FORMATIVA

Struttura Complessa NEURORIABILITAZIONE
Riabilitazione III livello
USU 4 PIANO. PO CTO.
011/6937850

Direttore di struttura: Dott. Maurizio Beatrici
Coordinatore infermieristico: Dott. Pasquariello Daniele
Tutor clinico: Dott.ssa Micaela Bracco

Equipe multidisciplinare: medici fisiatri, infermieri, logopedisti, fisioterapisti, oss, assistente sociale, psicologo

Orari di servizio
mattino: 7- 14,32
pomeriggio 14,30-22.02
notte: 22-00- 7.00
orari di visita (esclusi permessi speciali): 12-15/ 19.20,30

UTENZA

Tipologia di ricovero prevalente	Programmato, da altre strutture (Rianimazione, Neurologia, NCH)
Problemi clinici prevalenti	Incidenti- traumi TCE con politrauma, Ictus, ESA, tumori cerebrali

TECNICHE CERTIFICABILI

Cura del corpo parziale e totale Enteroclisma Indossare e rimuovere dpi Iniezione sottocutanea Iniezione intramuscolo Lavaggio delle mani antisettico e sociale Mobilizzazione Prelievo venoso da vena periferica	Rilevazione pv Medicazione lesioni da pressione Posizionamento CVP Posizionamento CV ECG Terapia infusione (Gestione PEG-SNG) (Aspirazione CET e gestione CET)
--	---

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.		
1° Livello	<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"> • Comunicare con la persona assistita con disturbi comportamentali (agitazione psicomotoria, disorienta t/s), disturbi cognitivi e della comunicazione (afasia). • Adattare la comunicazione rispetto al livello di coscienza. Essere in grado di instaurare un canale comunicativo • conoscere e imparare ad utilizzare tecniche comunicative per comunicare con pazienti non in grado di utilizzare il canale verbale avvalendosi dell'aiuto della figura del logopedista • avere consapevolezza di sé (riconoscere il proprio stato emotivo) e chiedere l'intervento del tutor e/o infermiere guida • conoscere e utilizzare le tecniche di assecondamento per pazienti con agitazione psicomotoria, osservando atteggiamenti di sicurezza per sé e per il paziente • Favorire l'orientamento e l'inserimento della persona assistita e del familiare nel setting di cura. • Fornire informazioni sul contesto di riabilitazione e sulle attività assistenziali-riabilitative • Utilizzare un linguaggio chiaro e adatto alle condizioni cliniche del paziente
2° livello	<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 risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsività.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzare ascolto attivo, creare un setting empatico e accogliente. Capacità di rispondere alle richieste dell'assistito (relative all'emotività). • Instaurare un rapporto di fiducia • Monitorare le condizioni emotive della persona, in particolare riguardo le alterazioni motorie o cognitive • Fornire indicazioni corrette a pazienti e parenti • adeguare lessico e modalità di comunicazione alle caratteristiche della persona assistita (afasia, alterazione livello di coscienza,

		rabbia..) e alle condizioni emotive del caregiver (inadeguatezza, senso di impotenza..)
--	--	---

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		
1° Livello	<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>	<ul style="list-style-type: none"> Eseguire una corretta raccolta dati (accertamento, colloquio, documentazione medica...) saper condurre un accertamento mirato conoscere l'esame obiettivo neurologico conoscere i dati significativi da raccogliere <ul style="list-style-type: none"> Conoscere e saper utilizzare la documentazione in uso in reparto, con particolare attenzione al PRI (proposta di ricovero individuale). Essere in grado di reperire discriminare le informazioni importanti, saper discriminare i dati.
	2.3 Valutare, utilizzando se necessario strumenti specifici, i livelli di autonomia della persona assistita e delle persone di riferimento e le loro necessità di aiuto, in relazione al quadro clinico, alla prognosi e alla dimissione	<ul style="list-style-type: none"> valutare le condizioni generali del paziente, il grado di autonomia a partire dalla valutazione fisica e neurologica essere in grado di sviluppare un'analisi dei bisogni del paziente, con particolare attenzione a: <i>cura di sé e bisogni primari maggior grado di autonomia possibile nelle adl;</i> <i>svezzamento dai presidi e raggiungimento dell'autonomia: respiratoria, nutrizionale e sfinterica;</i> <i>valutazione e trattamento delle menomazioni e disabilità senso-motorie;</i> <i>valutazione e trattamento delle menomazioni cognitive e comportamentali.</i> Conoscere le scale di valutazioni presenti in reparto (valutazione rischio cadute, dolore, rischio ldp, agitazione)
2° livello	2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.	<ul style="list-style-type: none"> In base ai dati raccolti, formulare il piano assistenziale (problemi infermieristici e collaborativi) per pazienti con trauma cranico, patologia cerebro vascolare, politraumatizzati.

	2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	<ul style="list-style-type: none"> • Sulla base della pianificazione assistenziale, essere in grado di lavorare tenendo conto delle priorità dei bisogni delle persone assistite, anche sulla base di segni e sintomi • decidere le priorità assistenziali tra un gruppo di pazienti in carico considerando anche gli orari dei trattamenti riabilitativi
--	---	---

3. Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici		
1° Livello	3.1 Programmare gli interventi assistenziali standard per affrontare le necessità di aiuto della persona assistita, tenendo in considerazione le sue condizioni ed eventuali variabili connesse al percorso diagnostico-terapeutico.	<ul style="list-style-type: none"> • Programmare le varie fasi del turno. Terapia, rilevazioni parametri vitali, cure igieniche, medicazioni, mobilizzazione.. • Definire gli obiettivi dell'assistenza infermieristica da fornire, sulla base del percorso riabilitativo, in termini di incremento atteso dei livelli di autonomia raggiungibili
2° livello	<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 infermieristica, anche in vista della dimissione, tenendo in considerazione le prove di efficacia, le risorse disponibili, i principi etico deontologici.</p> <p>3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoscere gli obiettivi riabilitativi dei pazienti • Attuare gli interventi programmati garantendo partecipazione per quanto possibile dell'assistito, sicurezza, gradimento, rispetto della riservatezza, delle abitudini. Sostenere l'autonomia della persona stimolando l'utilizzo delle risorse residue. • Partecipare alle riunioni di equipe e caregiver

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

1° Livello	<p>4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.</p> <p>4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).</p> <p>4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Coinvolgere l'assistito, quando possibile• Approcciarsi sempre con rispetto (stati vegetativi)• Conoscere e applicare le migliori evidenze scientifiche• conoscere e applicare le tecniche, prima con supervisione poi in autonomia• spiegare il motivo della procedura e le modalità di esecuzione• Conoscere e applicare le procedure specifiche di reparto• Studiare le linee guida, procedure e i protocolli aziendali• adottare le misure di sicurezza personali e del paziente• In pazienti con grave agitazione psicomotoria occorrerà mettere in sicurezza sia la persona assistita che l'operatore (contenzione meccanica, fisica, farmacologica)• Conoscere gli aspetti deontologici della contenzione• Gestire un paziente contenuto
2° livello	<p>4.4 Erogare, in base alle priorità evidenziate, le attività assistenziali personalizzate, sostenendo per quanto possibile l'autonomia e la cooperazione della persona assistita e delle persone di riferimento</p> <p>4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti</p>	<ul style="list-style-type: none">• Adattare gli interventi, mettere in atto strategie• Far utilizzare al paziente le proprie capacità residue in ogni attività di vita quotidiana, sostenerlo• Identificare e segnalare stati di mancanza di iniziativa, umore deflesso

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"> • Utilizzare correttamente la Cartella Sanitaria Integrata e la Scheda Unica di Terapia • utilizzare un linguaggio scientifico condiviso • utilizzare le schede di registrazione utilizzate in reparto (diario minzionale, scheda svezzamento cet, scheda accessi venosi) • conoscere e registrare in modo corretto i parametri vitali utilizzando la scheda aziendale • Monitorare e valutare l'esito degli interventi attuati (es. rivalutazione terapie somministrate, interventi educativi, schema di medicazione), utilizzando eventuali scale di valutazione
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"> • Segnalare cambiamenti comportamentali, stato neurologico • capacità di analisi sul livello raggiunto rispetto un obiettivo assistenziale utilizzando se necessario la pianificazione assistenziale • Collaborare insieme infermiere guida/tutor con le altre figure professionali (medico, logopedista, fisioterapista) per rivedere il piano di assistenza • Capacità di rielaborare l'assistenza infermieristica dopo aver valutato i risultati di interventi mirati a raggiungere gli obiettivi

6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche		
1° Livello	6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie	<ul style="list-style-type: none"> • Preparare e assistere la persona assistita prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici (TAC, RMN, EEG, EMG, ematochimici, batteriologici) • applicazione dei trattamenti terapeutici farmacologici prescritti, somministrare rispettando le indicazioni, le modalità d'uso, le interazioni. Conoscere effetti collaterali. • Utilizzare le apparecchiature in uso: pompe infusionali e per nutrizioni enterali, materassi ad aria, solleva malati, presidi per la mobilizzazione passiva e per la progressiva mobilizzazione autonoma, dispositivi per l'aspirazione. • Conoscere e gestire PEG e cannule tracheali, gestione accessi venosi (secondo protocollo aziendale) • Applicare le misure di prevenzione da danni da immobilizzazione, ridotta mobilità (paresi, plegie): rischio trombotico, lesioni da pressione • Adottare le misure a prevenire il rischio di infezioni
2° livello	<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 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>	<ul style="list-style-type: none"> • Non sempre è possibile verificare la comprensione in pazienti con trauma cranico, in particolare se disorientati, afasici, con agitazione psicomotoria, né tantomeno ricercare il consenso, ciò non esula lo studente nell'esimersi dal comunicare e informare la p.a. • Organizzare l'assistenza in base alle attività riabilitative del paziente (fisioterapia, logopedia) al fine di garantire la corretta esecuzione di tutti gli esami diagnostici previsti.

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

1° Livello	7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al suo trattamento.	<ul style="list-style-type: none"> • Rilevare segni e sintomi di malessere correlati all'assunzione di farmaci • rilevare e segnalare tempestivamente segni di infezione, ipertono, variazioni PAO, Spo2, cambiamenti neurologici, vomito • conoscere ed essere in grado di rilevare crisi neurovegetative • riconoscere una crisi comiziali • rilevare segni di discomfort legate alla presenza di presidi invasivi • rilevare segni di infezione • conoscere le complicanze neurochirurgiche e idrocefalo
2° livello	7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.	<ul style="list-style-type: none"> • Attuare tempestivamente necessari interventi in base alla problematica da gestire

8. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili

1° Livello	8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende le attività e l'organizzazione del reparto
2° livello	<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>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare le attività assistenziali tenendo conto dei tempi e delle risorse

9. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo.		
1° Livello	9.1 Identificare i compiti attribuibili al personale di supporto in base alle condizioni della persona assistita e alla natura e complessità dell'attività assistenziale.	<ul style="list-style-type: none"> • Riconoscere il personale di supporto all'interno dell'equipe, stabilirne le competenze in base al profilo
2° livello	9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita.	<ul style="list-style-type: none"> • avvalersi del loro lavoro attribuendo attività assistenziali conformi al profilo

10. Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo		
1° Livello	10.1 Fornire informazioni e riflessioni utili per comprendere e analizzare con l'èquipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche, organizzative.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacità di lavorare all'interno di un team
2° livello	10.2 Analizzare con l'èquipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipare attivamente e costruttivamente ai momenti di debriefing

11. Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi		
1° Livello	11.1 Autovalutare le proprie conoscenze in rapporto a quanto richiesto dal contesto assistenziale e ricercare il confronto con il tutor e con la letteratura scientifica pertinente	<ul style="list-style-type: none"> • Essere in grado di analizzare il proprio operato, raggiungendo la consapevolezza delle proprie capacità e delle criticità rilevate. • Ricercare insieme al tutor confronti idonei ad aumentare il livello di performance atteso
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"> • 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.		
1° Livello	<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"> • Analizzare la propria performance in maniera oggettiva • Saper identificare autonomamente o in collaborazione con il tutor argomenti coerenti con il contesto assistenziale sul quale produrre un lavoro di studio guidato
2° livello	12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppare pensiero e ragionamento critico verso l'agire professionale, al fine di mantenere standard di qualità, basandosi su linee guida e prove di efficacia. • Saper comunicare e implementare le pratiche migliori nel contesto di tirocinio

13. Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti		
2° livello	<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>	<ul style="list-style-type: none"> • Fungere da mentore per lo studente del primo anno durante le prime giornate da tirocinio • Programmare con il tutor clinico le attività degli studenti affidati sulla base dei loro bisogni formativi

