

Città della Salute e della Scienza, Sede Molinette

CHIRURGIA GENERALE 2U -CENTRO TRAPIANTO DI FEGATO Prof. Renato
Romagnoli
C.P.S.E. Simona Marengo

OFFERTA FORMATIVA PER IL PERCORSO DI APPRENDIMENTO IN
AMBITO CLINICO.

Progetto per la compilazione del contratto formativo.

Tutor clinico Francesca Di Rosa

Ultimo aggiornamento Aprile 2023

Conoscenze propedeutiche al tirocinio:

Elementi di anatomia e fisio-patologia inerenti i problemi di salute prevalenti trattati nel servizio, la relazione nel processo assistenziale, conoscenza della metodologia della pianificazione assistenziale.

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino sede Molinette
➤ Dipartimento	Chirurgia
➤ Struttura organizzativa (specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)	Reparto di degenza (CHIRURGIA 2 U) tel. 011.633.6770/6551 Centro di riferimento nazionale per la chirurgia epatobiliopancreatica ed europeo per il trapianto di fegato. Per ulteriori informazioni consultare il sito: http://www.trapiantofegatotorino.it
➤ Modello organizzativo (funzionale, piccole équipe.....)	Funzionale O Piccole équipe (Rapporto inf/paz 1-/10). 2 turni da 12 ore (mattino: ore 7-19, notte: ore 19-7)
➤ Tutor clinico	Francesca Di Rosa francesca.dirosa@unito.it

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente (urgente, programmato, trasferimento...)	<ul style="list-style-type: none">➤ Prevalentemente ricovero programmato (con provenienza dal domicilio e da altre aziende ospedaliere regionali e nazionali);➤ Trasferimenti da altri reparti interni all'Azienda;➤ Ricoveri dal Dh a seguito di procedure invasive e/o di complicazioni a breve o lungo termine post dimissione per trapianto o per altro trattamento chirurgico;➤ Ricoveri dal Pronto Soccorso per urgenze chirurgiche in pazienti in attesa di ricovero
➤ Fasce di età prevalenti	35 – 75 anni

➤ Problemi clinici prevalenti	Patologie neoplastiche e funzionali dell'esofago, dello stomaco, dell'intestino, del fegato e vie biliari, del pancreas e dei reni e surreni, con interessamento artero-venoso.
-------------------------------	---

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) *Progetto di apprendimento in ambito clinico utilizzato durante il tirocinio	
⇒ MALATTIE CARDIOVASCOLARI	+
⇒ MALATTIE CEREBROVASCOLARI	
⇒ PNEUMOPATIE	+
⇒ MALATTIE TRASMISSIBILI	+
⇒ MALATTIE TUMORALI*	+++
⇒ INCIDENTI	
⇒ MALATTIA DIABETICA	++
⇒ NEFROPATIE	+
⇒ M. GASTROENTEROLOGICHE*	+++
⇒ SALUTE ANZIANI	+
⇒ SALUTE MENTALE	
⇒ CURE DOMICILIARI	
⇒ ALTRO (specificare)	

TECNICHE DA SPERIMENTARE E FREQUENZA

Cura del corpo parziale e totale FREQUENTE

Enteroclisma FREQUENTE

Indossare e rimuovere i DPI FREQUENTE

Iniezione intramuscolare TALVOLTA

Iniezione sottocutanea FREQUENTE

Lavaggio delle mani antisettico e sociale FREQUENTE

Medicazione asettica della ferita chirurgica FREQUENTE

Medicazione delle lesioni da pressione TALVOLTA

Mobilizzazione FREQUENTE

Ossigenoterapia FREQUENTE

Posizionamento del catetere vescicale TALVOLTA

Prelievo venoso da vena periferica FREQUENTE

Preparazione di un campo sterile FREQUENTE

Rilevazione segni vitali FREQUENTE

Prelievo capillare FREQUENTE

Medicazione asettica degli accessi venosi FREQUENTE

Posizionamento del Catetere venoso periferico FREQUENTE

Prelievo venoso da CVC TALVOLTA

Terapia infusione e sistemi infusionali FREQUENTE

Esecuzione dell'elettrocardiogramma TALVOLTA

Sezione 1 - Funzione assistenza

<p>1. Stabilire una relazione con la persona assistita e con le persone di riferimento adattando la comunicazione, tenendo conto delle loro reazioni al problema di salute, al trattamento, ai contesti di cura e astenendosi da giudizi di valore.</p>			
<p>Obiettivo generale</p>		<p>Obiettivo specifico selezionato</p>	<p>Esperienza offerta</p>
<p><u>1°livello</u></p>	<p><u>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</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Creare un clima di rispetto, fiducia e collaborazione. • Avere consapevolezza di sé (riconoscere i propri atteggiamenti pregiudiziali, il proprio stato emotivo) e chiedere l'intervento dell'infermiere 	<ul style="list-style-type: none"> ● Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale: ● Condurre il colloquio con la p.a. il giorno del ricovero prima della CO, illustrare l'organizzazione, le funzioni delle vari figure professionali e i servizi dell'ospedale . Considerare le sue abitudini di vita e favorire l'espressione delle sue preoccupazioni fornendo risposta alle richieste esplicite. Identificare il familiare di riferimento (care giver ● Riconoscere gli elementi della comunicazione verbale e non verbale, interpretati alla luce del contesto ed acquisire

	<u>pensano, astenendosi da giudizi di valore.</u>	<p>affiancatore /tutor in caso di difficoltà o problemi insormontabili (controllo dell'emotività propria e altrui).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conoscere e utilizzare le tecniche di domanda esplorativa ed ascolto attivo per promuovere e facilitare il dialogo. • Conoscere e utilizzare le tecniche di assecondamento per pazienti con agitazione psicomotoria, osservando atteggiamenti di sicurezza per sé e per i pazienti. 	<p>una buona padronanza del loro utilizzo nella relazione con la persona assistita;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Utilizzare l'ascolto attivo e l'esplorazione al fine di favorire l'espressione dell'ansia, della paura e delle richieste di aiuto, creando un clima favorevole, di fiducia, di sicurezza e di collaborazione; ● Riconoscere i segni ed i sintomi di disagio fisico ed emotivo presenti;
<u>1°livello</u>	<u>1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni</u>	<p>1.</p> <p>1. Collaborare con l'èquipe nei momenti di informazione dei parenti, gestendo il supporto emotivo e</p>	<p>Esercitarsi nella capacità di sostenere emotivamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● pazienti con diagnosi di tumore (anche in giovane età) e la famiglia, sviluppando la capacità di entrare in empatia. ● Considerare le preoccupazioni del paziente e dei familiari assumendo un atteggiamento rassicurante. Porre attenzione alla comunicazione non verbale.

	<u>precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.</u>	garantendone la privacy. 2. Utilizzare un linguaggio chiaro ed esaustivo.	<ul style="list-style-type: none"> ● conoscere la diagnostica e la cura delle principali patologie per rispondere correttamente, nell'ambito delle proprie competenze; ● Al termine del colloquio accertarsi della reale comprensione delle informazioni da parte del paziente.
2° livello	<u>1.3 Riconoscere le reazioni e le emozioni della persona assistita e delle persone di riferimento in rapporto al problema di salute, al trattamento e alle prospettive di vita.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adattare la comunicazione alla persona e alla sua famiglia rispetto alle condizioni di salute del paziente e alle condizioni emotive dei familiari. 2. Valutare il livello di ansia o di preoccupazione manifestato dalla persona assistita, adattando, di conseguenza, la comunicazione. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Monitorare le condizioni emotive della persona (soprattutto se patologia oncologica) attraverso il colloquio ed entrando in empatia con il paziente favorendo un setting appropriato alla situazione (assumere un atteggiamento rassicurante, tollerare eventuali momenti di silenzio, mettere a proprio agio la persona, sospendere il giudizio, attuare tecniche di contenimento emotivo). ● Riconoscere insieme all'infermiere quando vi è una problematica riguardante lo stato emotivo chiedendo il consulto di esperti. ● 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).
2° livello	<u>1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura e al suo livello di responsabilità.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adattare la comunicazione in base alle condizioni cliniche del paziente. 2. Comprendere le necessità culturali del paziente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Adattare la comunicazione in base alle condizioni cliniche ed emotive del paziente (paura, sconforto, rabbia, ansia) e alle condizioni emotive dei familiari. ● Capire la necessità di trattamenti adattati alle diverse abitudini/culture/etnie, compatibilmente con la priorità clinica e l'organizzazione del reparto.
2. Identificare i bisogni di assistenza infermieristica della persona assistita,			

<p>valutandone il livello di autonomia in rapporto al problema di salute, al percorso diagnostico e terapeutico, alla prognosi, al suo progetto di vita.</p>		
---	--	--

1° livello

2.1 Identificare, attraverso un'anamnesi infermieristica mirata, le informazioni significative sul contesto socio-familiare, sulla cultura, sulla storia e sulle abitudini di vita della persona assistita.

1. Accertare i problemi della persona assistita in correlazione a:
 - segni e sintomi (dolore, alterazione dello stato di coscienza, disidratazione, ritenzione di liquidi, ipertensione, ipotensione, tachicardia, bradicardia, desaturazione, ipotermia, ipertermia, qualità e quantità dei drenati, poliuria, anuria, nausea, vomito).
 - condizioni cliniche e complicanze (sanguinamenti acuti, infezioni).

- Raccogliere dati tenendo conto di:
- Intervento chirurgico per tumore o altra causa
- Provenienza diretta da camera operatoria o da S.I. o da altro reparto o Ospedale
 - Riconoscere la tipologia di ricovero: (ordinario, da Dh, trasferimenti programmati o ricoveri urgenti);
- Collaborare durante l'accoglienza del paziente in reparto di degenza ordinaria (media/bassa complessità). Recepire informazioni clinico-assistenziali (metodo testa piedi) e identificare i problemi prioritari di salute.
- Eseguire o collaborare nella rilevazione:
- dei parametri vitali quali: FC, PA, TC, Sat O2,
- del quadro neurologico e della rilevazione del dolore secondo scala VAS/NRS,
- degli accessi venosi, dei drenaggi presenti (tipo e sede), del catetere vescicale, del sondino naso-gastrico, ecc...
 - -nella valutazione degli essudati.
-
- Raccogliere le informazioni clinico-assistenziali utili per la gestione delle possibili complicanze a breve termine.
- Favorire l'orientamento e l'inserimento della persona e della famiglia.
- Creare un clima di fiducia e collaborazione.
- Dare informazioni corrette ai pazienti e ai parenti sul regolamento interno del reparto (orari di visita, D.P.I. da indossare, lavaggio sociale delle mani, materiale per l'igiene personale necessario, l'utilizzo di telefoni cellulari, divieto di portare alimenti, bevande, ecc..).
- Sostenere il paziente e la famiglia durante la prima visita in reparto.
-

			<p>Descrivere il tipo di organizzazione posto in atto dalla s.c. (figure professionali, orario dei pasti, degli orari di visita, ecc.) per favorire l'orientamento e l'inserimento della persona e della sua famiglia nel contesto specifico;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Imparare ad eseguire una raccolta dati complessa utile all'identificazione dei bisogni di assistenza di un paziente utilizzando il colloquio, la cartella clinica, i referti di esami diagnostici, le consulenze, l'interpretazione dei parametri vitali, in particolare la valutazione della volemia tramite rilevazione pv, della possibilità di svezzare dall'ossigenoterapia, gli squilibri elettrolitici, i sanguinamenti acuti, la sepsi.
<u>1° livello</u>	<u>2.2 Reperire dalla documentazione</u>	1. Eseguire una corretta raccolta dati dei pazienti in fase critica,	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere la documentazione in uso da cui poter reperire i dati.

	<u>sanitaria le informazioni cliniche significative.</u>	<p>utilizzando i metodi e risorse disponibili (colloquio con paziente e i parenti, chirurgo, documentazione medica ed infermieristica, osservazione, referti, visita medica ecc.)</p> <p>2. Saper scegliere quali sono le informazioni utili alla valutazione e presa in carico del paziente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Saper strutturare e analizzare i dati rilevati dalle cartelle cliniche/esami diagnostici eseguiti.
<u>1°livello</u>	<u>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.</u>	<p>1. Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente identificando le potenziali complicanze ed il rischio evolutivo.</p> <p>2. Identificare in collaborazione, le difficoltà della famiglia nella gestione del paziente nella successiva fase di dimissione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare, in base alle informazioni raccolte sulle abitudini di vita della persona assistita, sul problema di salute, sul percorso diagnostico e terapeutico, sulle condizioni cliniche, i suoi livelli di autonomia (ADL/IADL) nella risposta ai propri bisogni fondamentali attraverso l'utilizzo di scale come: <ul style="list-style-type: none"> - dolore in persone collaboranti utilizzando la scala VAS - rischio di lesioni da decubito utilizzando la scala BRADEN - stato di coscienza e orientamento utilizzando la scala RAMSEY ● Valutazione di: <ul style="list-style-type: none"> - comprensione / consapevolezza della malattia - stato emotivo - capacità di comunicazione - orientamento spazio-temporale
<u>2°livello</u>	<u>2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente</u>	<p>1. Saper determinare il problema di salute prioritario per cui il paziente accede al reparto e la sua</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sulla base dei dati raccolti, enunciare i problemi prioritari di salute, confrontandosi con l'infermiere guida/tutor, determinando anche l'eziologia e i segni e sintomi che lo caratterizzano (metodo PES, Problema, Eziologia, Segni e Sintomi).

	<u>alle valutazioni effettuate.</u>	correlazione con altri problemi secondari.	<ul style="list-style-type: none"> ● Saper riconoscere ed enunciare gli eventuali problemi correlati /collaborativi, comunicandoli all'infermiere guida/tutor.
2° livello	<u>2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sulla base di segni e sintomi, stabilire la priorità assistenziale da attribuire in reparto. 2. Valutare la priorità assistenziale per ogni paziente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Stabilire sulla base dei dati raccolti le priorità assistenziali.
3. Definire gli obiettivi di assistenza e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici			
1° livello	<u>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</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definire, in collaborazione, gli obiettivi assistenziali per i pazienti in carico. 2. Definire, in collaborazione, il programma delle attività assistenziali per pazienti in carico. 3. Programmare e pianificare le attività assistenziali in base alle priorità di assistenza e alle condizioni del paziente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Definire gli obiettivi dell'assistenza infermieristica da fornire alla persona assistita in termini di incremento atteso dei suoi livelli di autonomia. ● Definire per ogni paziente preso in carico gli obiettivi assistenziali; comunicare tali obiettivi agli infermieri guida/tutor per programmare, in collaborazione, la fase successiva di pianificazione assistenziale. ● Definire quali sono le priorità assistenziali per il paziente preso in carico.

	<u>diagnostico-terapeutico.</u>		
<u>2° livello</u>	<u>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.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definire gli outcome assistenziali previsti. 2. Analizzare le condizioni cliniche, sociali e culturali della persona assistita, al fine di progettare le attività assistenziali. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificare obiettivi di assistenza pertinenti rispetto ai segni e sintomi rilevati in precedenza. ● Porsi obiettivi con outcome di miglioramento dello stato di salute del paziente (riduzione del dolore, migliore mobilitazione, gestione in autonomia della terapia domiciliare e dei presidi prescritti, etc)
<u>2° livello</u>	<u>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</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definire gli obiettivi assistenziali e le attività correlate, personalizzando gli interventi. 2. Programmare le attività relative al problema principale di salute basandosi sulle migliori evidenze scientifiche presenti al momento in letteratura. 3. Individuare le problematiche in ambito dell'autogestione della malattia in previsione delle dimissioni. 4. Individuare eventuali trattamenti gestibili 	<ul style="list-style-type: none"> ● Attuare gli interventi programmati garantendo: <ul style="list-style-type: none"> - partecipazione, per quanto possibile, dell'assistito, sicurezza, efficacia, economicità, gradimento, rispetto della riservatezza, delle abitudini e della cultura della persona. - sostegno dell'autonomia della persona assistita, stimolando l'utilizzo delle risorse residue. - supporto al care giver e ai familiari. ● Conoscere e applicare le prove di efficacia presenti in quel momento per la miglior presa in carico dei pazienti (es. scale di valutazione, migliore evidenza su presidi in uso, tecniche, etc). ● Organizzare con gli infermieri guida/tutor la fase di dimissione, coinvolgendo i familiari o il care giver.

		<p>attraverso interventi educativi.</p> <p>5. Coinvolgere le risorse disponibili al momento della dimissione (care giver, assistenti sociali etc).</p>	
2° livello	<p><u>3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.</u></p>	<p>1. Saper personalizzare i programmi delle attività programmate.</p> <p>2. Condividere il programma terapeutico con i pazienti, informandoli circa il percorso intrapreso e sui risultati attesi, affrontando eventuali dubbi e perplessità.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare lo stato socio/culturale del paziente e coinvolgere attivamente il caregiver dove necessario. ● Fornire spiegazioni sulle motivazioni e modalità in cui si attueranno interventi specifici. ● Fornire un supporto clinico ed emotivo per eventuali dubbi o perplessità, esponendo gli obiettivi assistenziali e i risultati attesi.
<p>4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici</p>			
1° livello	<p><u>4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.</u></p>	<p>1. Coinvolgere attivamente il paziente nella fase di attuazione degli interventi previsti dal piano assistenziale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi in collaborazione, spiegare al paziente il motivo della procedura e come essa si svolgerà (nel caso in cui sia una manovra nuova per il paziente) e chiederne il consenso.
1° livello	<p><u>4.2 Eseguire le tecniche di propria</u></p>	<p>1. Conoscere e saper applicare le migliori evidenze scientifiche</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere la sequenza con cui svolgere le tecniche standard, previste dall'anno di corso e dalle pregresse esperienze di tirocinio.

	<p><u>competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).</u></p>	<p>presenti al momento per l'attuazione degli interventi assistenziali.</p> <p>2. Conoscere e applicare le tecniche sperimentate in laboratorio o nei precedenti tirocini.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Esercitarsi: <ul style="list-style-type: none"> ● Nella gestione e nelle medicazioni di CVC (bilumi, trilumi), ferite chirurgiche con drenaggi addominali, biliari, pancreatici (imparando a differenziarne il modello e la sua funzione) e toracici, nel posizionamento di CVP, di SNG e gestione di digiunostomie per nutrizione enterale, nell'esecuzione di esami colturali quali urocoltura, bilecoltura, coprocoltura e tamponi rettali e faringei. ● Nella gestione di un paziente portatore di tracheostomia e sistemi per la somministrazione di ossigenoterapia o aereosol. ● Nella gestione di una persona a cui è stata confezionata una ileostomia o colonstomia. ● Nella capacità di mobilizzare nel letto o dal letto alla sedia o al bagno, persone con numerosi accessi, drenaggi, ecc.. ● Nella collaborazione con le figure di fisioterapista motorio, dietista (diari alimentari) e logopedista (ripresa dell'alimentazione dopo rimozione tracheotomia). e conoscerne principi base e motivazione di applicazione. ● Conoscere le evidenze scientifiche su cui sono basati gli interventi da applicare e la motivazione per cui si stanno svolgendo. ● 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 e delle eventuali complicanze.
<p>1°livello</p>	<p><u>4.3 Erogare le prestazioni</u></p>	<p>1. Conoscere le principali procedure attuate in</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere e applicare le procedure specifiche di reparto.

	<u>rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.</u>	<p>reparto e attuarle secondo le linee guida.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Conoscere i principali protocolli in uso in reparto. 3. Conoscere le norme di sicurezza personale e della persona assistita prima, durante e dopo l'esecuzione degli interventi assistenziali. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Adottare le misure di sicurezza personale (uso DPI, movimentazione dei carichi etc) e del paziente (es spondine, alzatimalati, etc). ● saper gestire gli isolamenti dei pazienti a seconda del patogeno (contatto, droplet, aereo).
2°livello	<u>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.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi posti nel piano assistenziale, adattandoli alla persona assistita e al contesto. 2. Applicare gli interventi a seconda della priorità clinica/organizzativa. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Adattare gli interventi al paziente, mantenendo la stessa efficacia del trattamento. ● Saper scegliere quale intervento è prioritario per il paziente in base all'urgenza clinica /organizzativa del momento. ● Saper scegliere quale intervento è prioritario in un gruppo di pazienti in carico.
2°livello	<u>4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale e valutare nuove strategie se non raggiunti. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Saper identificare e gestire eventuali difficoltà del paziente durante lo svolgimento dell'intervento assistenziale; prendersi carico di tale difficoltà e ricercare una soluzione anche in collaborazione con l'infermiere affiancatore, tutor o altre figure sanitarie.

	<u>mettere in atto i necessari adattamenti.</u>		
5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi			
<u>1° livello</u>	<u>5.1 Registrare le informazioni nella documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conoscere la composizione del cartaceo che costituisce la cartella infermieristica ed essere in grado di compilarla. 2. Compilare in ogni campo la cartella infermieristica ponendo attenzione all'anamnesi remota e prossima per riuscire a gestire con la giusta urgenza problemi di salute già esistenti. 3. Documentare l'assistenza realizzata e la relativa valutazione. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Esercitarsi nella compilazione della cartella infermieristica dopo aver eseguito ogni intervento, in particolare la scheda medicazione degli accessi, gli esami ematici e diagnostici, le consulenze eseguite e l'assistenza realizzata. ● Utilizzare un linguaggio sintetico, condiviso e appropriato.
<u>1° livello</u>	<u>5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutare i risultati degli interventi applicati (tecnici, relazionali educativi). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Monitorare e valutare l'esito degli interventi attuati (es. rivalutazione terapie somministrate, medicazioni, esami ematici, interventi educativi, terapia eparinica, etc,) utilizzando eventuali scale di valutazione. ● Segnalare all'infermiere affiancatore/tutor/altro personale sanitario, l'esito dell'intervento e proporre eventuale soluzione qualora non sia stato raggiunto l'obiettivo preposto.

<p><u>2° livello</u></p>	<p><u>5.3 Monitorare le reazioni e l'evoluzione delle condizioni della persona assistita evidenziando segnali di scarsa aderenza agli interventi e relative cause.</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita. 2. Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando segni di poca aderenza terapeutica da parte del paziente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche somministrate. ● Monitorare le condizioni emotive della persona ponendo domande esplorative e favorendo un setting appropriato alla situazione (assumere atteggiamento rassicurante, tollerare eventuali momenti di silenzio, mettere a proprio agio la persona). ● Riconoscere l'eventuale scarsa aderenza alle terapie proposte/somministrate ai pazienti e proporre una soluzione, anche in collaborazione.
<p><u>2° livello</u></p>	<p><u>5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riconoscere in che modalità e a quale livello sono stati raggiunti gli obiettivi assistenziali preposti per i pazienti in carico. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Effettuare la rivalutazione del paziente con i metodi utilizzati in reparto (metodo testa-piedi, avpu, ecc) e rilevare i parametri vitali.
<p><u>2° livello</u></p>	<p><u>5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale ed escogitare nuove strategie se non raggiunti. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare l'esito degli interventi attuati, modulando e personalizzando l'obiettivo. ● Scegliere quali interventi personalizzare per il raggiungimento degli obiettivi, a seconda delle condizioni cliniche, emotive, sociali e culturali della persona assistita.
<p>6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche</p>			

1°livello	<u>6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparare ed assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici (tac, rmn, radiografie, ecografie, eeg, gastroscopie, broncoscopia, ecg, ecocardiogramma, biopsia epatica transcutanea, toracentesi, paracentesi, broncoscopia, colangiografia, ecc.) 2. Preparare il paziente per intervento chirurgico in elezione. 3. Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicitanze. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Esercitarsi nella corretta mobilitazione del paziente. durante esecuzione di: <ul style="list-style-type: none"> - Rx torace a letto: evitare il dislocamento degli accessi venosi, catetere vescicale, drenaggi e tubo endo-tracheale mentre si posiziona la lastra. - Broncoscopia a letto: coadiuvare durante l'esecuzione, preparando il materiale e gestendo la sedazione. - ECG a letto: esecuzione con derivazioni periferiche e precordiali, tanatogramma, invio telematico. - Gastroscopia e colonscopia a letto: preparazione del materiale, collaborazione con il medico, somministrazione farmaci sedativi. - TAC, RNM: organizzare il trasporto e prendere accordi con l'altra sede per diminuire il tempo di attesa. ● Saper preparare una persona portatrice di CVC o CVP e drenaggi addominali o biliari ed organizzare lo spostamento in altri servizi per esecuzione degli esami diagnostici suddetti in barella o sedia a rotelle, spiegare che tipo di esame effettuerà e le relative prescrizioni mediche per la preparazione e per il post.
2°livello	<u>6.2 Informare la persona assistita, anche in collaborazione con il medico e con altri professionisti,</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informare la persona assistita e la famiglia, in collaborazione con il medico, del percorso terapeutico intrapreso dall'equipe medica e infermieristica. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Assistere il medico e l'infermiere nella fase di informazione al paziente e alla famiglia sulla finalità e modalità di attuazione del percorso terapeutico intrapreso, verificando il livello di comprensione del paziente. ● Saper spiegare alla persona assistita e alla famiglia: <ul style="list-style-type: none"> - La modalità di esecuzione degli esami diagnostici, il motivo per cui vengono prescritti e il referto.

	<p><u>sulle finalità e modalità di preparazione e attuazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche, verificandone il livello di comprensione e il consenso.</u></p>		<ul style="list-style-type: none"> - La terapia somministrata e le motivazioni delle azioni di cura. ● Favorire un dialogo tranquillo e sereno permettendo che questo si svolga in un luogo adatto. ● Farsi carico di problemi correlati alla fase della dimissione, insegnare la corretta esecuzione: <ul style="list-style-type: none"> - Della medicazione del tubo di kehr - Della somministrazione di eparina s.c. - Della somministrazione di insulina s.c. e del controllo della glicemia ● Inventare metodi semplificati per far comprendere meglio la somministrazione dei numerosi farmaci prescritti a domicilio.
2°livello	<p>6.3 <u>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.</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparare ed organizzare lo spostamento della persona in altri servizi. 2. Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le regole e le procedure esistenti tra i vari servizi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prendere parte al momento delle informazioni ai parenti da parte dei medici e infermieri. 2. Saper spiegare alla persona assistita e alla famiglia: <ul style="list-style-type: none"> ● La modalità di esecuzione degli esami diagnostici, il motivo per cui vengono prescritti e il referto. ● La terapia somministrata e le motivazioni delle azioni di cura.
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	<u>7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al suo trattamento.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rilevare tempestivamente e segnalare alterazioni della funzioni vitali Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente segni e sintomi di eventuali effetti collaterali. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni della funzioni vitali riguardanti eventuali sanguinamenti in atto, infezioni dei pazienti chirurgici assistiti .
2° livello	<u>7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Attuare gli interventi assistenziali per prevenire o trattare complicanze del paziente sottoposto a intervento di chirurgia generale. 2. Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente, identificando le potenziali complicanze. 3. Rilevare tempestivamente e segnalare alterazioni della funzioni vitali. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Saper riconoscere: <ul style="list-style-type: none"> - lo stato di anemizzazione: tramite la valutazione della volemia, l'esecuzione di esami ematici (Hb, INR, conta piastrinica), le perdite dai drenaggi addominali, colore della cute, sudorazione. - Lo stato di sepsi: tramite i parametri vitali e gli esami ematici e colturali (gestione della persona in isolamento da contatto in box singolo). - L'insufficienza respiratoria: tramite l'Ega venoso, l'Rx torace, la valutazione del respiro e l'utilizzo della muscolatura accessoria. - L'insufficienza renale: anuria, poliuria, esami ematici (creatinina). - Reazioni avverse alla trasfusione di emoderivati o di farmaci particolari tipo antivirali, immunoglobuline plasmatiche. - Alterazioni dello stato di coscienza causate da: anestesia prolungata, insufficienza epatica o respiratoria, senilità, ansia e agitazione per ricovero prolungato, crisi di astinenza.

			<ul style="list-style-type: none"> ● Imparare a gestire: <ul style="list-style-type: none"> - I presidi antidecubito tipo materasso ad aria e utilizzare le medicazioni avanzate. - Le calze antitrombo elastiche e/o pneumatiche. - La mobilizzazione su sedia di una persona in prima giornata post-operatoria per evitare la sindrome da immobilizzazione. - I presidi per la ginnastica respiratoria. - Una persona assistita in isolamento da contatto.
8. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili			
<u>1° livello</u>	<u>8.1</u> <u>Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.</u>	1. 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, 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.
<u>2° livello</u>	<u>8.2</u> <u>Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.</u>	1. Riconoscere le priorità assistenziali per le persone affidate.	<ul style="list-style-type: none"> ● Organizzare i percorsi diagnostico terapeutici in base alle priorità clinico del paziente e organizzative del contesto.

<p><u>2° livello</u></p>	<p><u>8.3</u> <u>Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizzare i percorsi clinico assistenziali e diagnostici in base alle priorità del gruppo di pazienti in carico. 2. Evidenziare eventuali elementi di scelte organizzative legate al contesto. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Programmare e decidere come organizzare il percorso assistenziale e diagnostico per il paziente preso in carico e per il gruppo di pazienti in base alla priorità (cosa fare prima e su quale paziente, motivandolo). ● Evidenziare elementi organizzativi di contesto che vincolano le scelte (lunghi tempi di attesa, carenza di risorse, pazienti prioritari etc). ● Proporre soluzioni per il superamento di tali elementi e organizzare il percorso diagnostico terapeutico del paziente mantenendo i risultati di efficacia.
<p><u>2° livello</u></p>	<p><u>8.4</u> Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prendersi carico dello svolgimento degli interventi programmati. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Verificare l'effettivo svolgimento dei percorsi diagnostico-terapeutici impostati per i pazienti in carico.
<p><u>2° livello</u></p>	<p><u>8.5</u> Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di sua competenza.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saper evidenziare elementi di criticità organizzativa e proporre soluzioni di miglioramento. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Evidenziare elementi critici nel contesto organizzativo (carenza di risorse umane o materiali, momenti di maggior concentrazione di attività).
<p>9. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo.</p>			

<u>1° livello</u>	<u>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.</u>	1. Conoscere le attività presenti nel profilo del personale di supporto e attribuire le attività in base alle condizioni della persona assistita.	<ul style="list-style-type: none"> ● Riconoscere le varie figure sanitarie di supporto ed ausiliari presenti nell'unità lavorativa, stabilirne le competenze e delegare le attività assistenziali conformi al profilo. ● Attribuire le attività conformi al loro profilo (spostamento carrozzine, vestizione, svestizione pazienti, trasporto esami ematici, cure igieniche, mobilitazione, etc).
<u>2° livello</u>	<u>9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita.</u>	1. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali della persona assistita, le attività programmate per il paziente.	<ul style="list-style-type: none"> ● Attribuire al personale di supporto le attività conformi al loro profilo all'interno di un piano assistenziale già programmato.
10. Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo			
<u>1° livello</u>	<u>10.1 Fornire informazioni e riflessioni utili per comprendere e</u>	1. Partecipare alla risoluzione di problematiche assistenziali, organizzative o	<ul style="list-style-type: none"> ● Fornire informazioni derivanti dal contesto o dalla propria pratica clinica per risolvere problematiche assistenziali, organizzative o deontologiche, partecipando a momenti di riflessione di equipe.

	<u>analizzare con l'équipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche e organizzative.</u>	deontologiche attraverso il proprio pensiero e informazioni ricavate dall'osservazione del contesto.	
<u>2° livello</u>	<u>10.2 Analizzare con l'équipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.</u>	1. Interagire in modo costruttivo con i componenti dell'équipe, sia essa medica, infermieristica o di supporto.	<ul style="list-style-type: none"> ● Partecipare attivamente e costruttivamente con il proprio contributo e pensiero critico durante i momenti di confronto dell'équipe infermieristica e con altre professioni sanitarie o di supporto. ● Fornire spunti di riflessione e/o possibili soluzioni di fronte a problematiche evidenziate dal contesto. ● Valutare la necessità di consulenza di altri professionisti sanitari e sociali e intervenire in collaborazione con essi (dietista – diabetologo – neurologo – fisioterapista – cardiologo). ● Fornire ad altri professionisti sanitari e sociali le informazioni necessarie per integrare la loro azione del processo assistenziale della persona assistita.