

OFFERTA FORMATIVA

TIPOLOGIA DI UTENZA		
➤ Tipologia di ricovero prevalente (<i>urgente, Presidio</i>)	INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio (<i>Presidio, trasporto, trasferimento...</i>)		CTO
➤ Presidio (<i>Presidio</i>)	ADULTI E ANZIANI	NEUROCHIRURGIA
➤ Problemi clinici prevalenti	TUMORI E TRAUMI DEL SNC	
➤ Struttura organizzativa (<i>specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...</i>)	DEGENZA PATOLOGIE DEGENERATIVE DELLA COLONNA, MALFORMAZIONI VASCOLARI	
➤ Modello organizzativo (<i>funzionale, piccole équipe.....</i>)	CEREBRALI	TEAM NURSING
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. CEREbroVASCOLARI		+++
⇒ M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO		+++
⇒ M. TUMORALI		++
⇒ TRAUMI		++

TECNICHE SPERIMENTATE IN LABORATORIO

Cura del corpo parziale e totale
 Enteroclisma
 Indossare e rimuovere i DPI
 Iniezione intramuscolare
 Iniezione sottocutanea

FREQUENZA

FREQUENTE
 FREQUENTE
 FREQUENTE
 TALVOLTA
 FREQUENTE

Lavaggio delle mani antisettico e sociale	FREQUENTE
Medicazione asettica della ferita chirurgica	FREQUENTE
Medicazione delle lesioni da pressione	QUASI MAI
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
TECNICHE NON SPERIMENTATE IN LABORATORIO	
Prelievo capillare	FREQUENTE
SECONDO ANNO	
TECNICHE SPERIMENTATE IN LABORATORIO	
Medicazione asettica degli accessi venosi	FREQUENTE
Posizionamento del Catetere venoso periferico	FREQUENTE
Prelievo venoso da CVC	TALVOLTA
Terapia infusionale e sistemi infusionali	FREQUENTE
TECNICHE NON SPERIMENTATE IN LABORATORIO	
Esecuzione dell'elettrocardiogramma	TALVOLTA

COMPETENZE

FUNZIONE ASSISTENZA

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
--------------------	---------------------	-----------

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	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	• 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 affiancatore /tutor in caso di difficoltà o problemi insormontabili (controllo dell'emotività propria e altrui). • 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.	Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale: • Condurre il colloquio con la p.a. il giorno del ricovero, all'interno di uno spazio formalizzato (nel reparto di degenza o nell'ultimo colloquio ambulatoriale), 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) o il tutore legale.
	1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate	• Favorire l'orientamento e l'inserimento della persona e della sua famiglia nel contesto di cura • Utilizzare un linguaggio chiaro ed esaustivo • Collaborare con l'èquipe nei momenti di informazione ai pazienti e parenti, gestendo il supporto emotivo e garantendone la privacy	• Fornire informazioni sull'iter diagnostico terapeutico assistenziale che l'utente dovrà affrontare, sugli esami pre operatori, sui tempi dell'intervento, sulla funzione della sala risveglio e sul post operatorio. • Considerare le preoccupazioni della p.a. e dei famigliari assumendo un atteggiamento rassicurante. Porre attenzione alla comunicazione non verbale.

			Al termine del colloquio accertarsi della reale comprensione delle informazioni da parte della p.a.
2° livello	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.	- Adattare la comunicazione alla persona e alla sua famiglia rispetto alle condizioni di salute dal paziente e alle condizioni emotive dei famigliari. - Valutare il livello di ansia o di preoccupazione manifestato dalla persona assistita, adattando, di conseguenza la comunicazione	- Monitorare le condizioni emotive della persona (soprattutto se patologia oncologica, alterazioni funzioni motorie o cognitive) ponendo domande esplorative e favorendo un setting appropriato alla situazione (assumere atteggiamento rassicurante, tollerare eventuali momenti di silenzio, mettere a proprio agio la persona, sospendere il giudizio, attuare tecniche di contenimento emotivo). - 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).
	1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsività.	- Comprendere la necessità del rispetto delle diverse culture/etnie. - Adattare la comunicazione alla persona e alla sua famiglia rispetto alle condizioni di salute dal paziente	- Capire la necessità di trattamenti adattati alle diverse abitudini/culture/etnie, compatibilmente con la priorità clinica e l'organizzazione del reparto. - Adattare la comunicazione in base alle condizioni cliniche ed emotive del paziente (alterazione del livello di coscienza, afasia, paura, sconforto, rabbia, ansia) e alle condizioni emotive dei famigliari (inadeguatezza, senso di impotenza, incredulità etc).
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	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.	• Conoscere i dati significativi da raccogliere per l'anamnesi infermieristica relativa al problema di salute riportato dal paziente. • Raccogliere le informazioni necessarie alla valutazione infermieristica neurologica, nel rispetto delle tempistiche e della priorità clinica del paziente. • Saper condurre una intervista mirata e strutturata a raccogliere i dati utili.	• Eseguire una raccolta dati utile all'identificazione dei bisogni assistenziali, utilizzando il colloquio con pazienti e parenti adatto, le cartelle cliniche o i referti di esami diagnostici, l'interpretazione dei parametri vitali. • Valutare le condizioni cliniche del paziente preso in carico per individuare eventuali informazioni aggiuntive utili ai fini assistenziali. • Utilizzare il dialogo con il paziente e il parente, mirato a raccogliere i dati utili sul contesto socio assistenziale
	2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative	• Eseguire una corretta raccolta dati dei pazienti in fase critica, utilizzando i metodi e risorse disponibili (colloquio con paziente e i parenti, documentazione medica ed infermieristica, osservazione, visita medica, ecc.). • Saper scegliere quali sono le informazioni utili alla valutazione e presa in carico del paziente.	• Conoscere la documentazione in uso in cui poter reperire i dati. • Saper strutturare e analizzare criticamente i dati rilevati dalle cartelle cliniche/esami diagnostici eseguiti
	2.3 Valutare, utilizzando se necessario strumenti specifici, i livelli di autonomia della persona assistita e delle persone di riferimento e le loro	• Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente identificando le potenziali complicanze ed il rischio evolutivo. • Identificare in collaborazione, le difficoltà della famiglia nella gestione del paziente nella successiva fase di	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 nella risposta ai propri bisogni fondamentali, con particolare attenzione a: ⇒ coma utilizzando la scala GCS (GLASCOW COMA SCALE)

	necessità di aiuto, in relazione al quadro clinico, alla prognosi e alla dimissione	dimissione.	⇒ dolore in persone collaboranti utilizzando la scala VAS ⇒ dolore in persone con deficit cognitivi utilizzando la scala NOPPAIN ⇒ rischio di lesioni da decubito utilizzando la scala BRADEN ⇒ stato di coscienza orientamento utilizzando la scala RAMSEY ⇒ comprensione ⇒ consapevolezza della malattia ⇒ stato emotivo ⇒ capacità di comunicazione ⇒ orientamento spazio-temporale Identificare, in base alle valutazioni effettuate, le necessità di aiuto della persona assistita differenziando quelle affrontabili dall'infermiere da quelle attribuibili ad altro personale
2°livello	2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.	Saper determinare il problema di salute prioritario per cui il paziente accede al reparto e la sua correlazione con altri problemi secondari.	- Sulla base dei dati raccolti, enunciare il problema prioritario di salute, comunicandolo all'infermiere guida/tutor, determinando anche l'eziologia e i segni e sintomi che lo caratterizzano (metodo PES, Problema, Eziologia, Segni e Sintomi). - Saper riconoscere ed enunciare gli eventuali problemi correlati /collaborativi, comunicandoli all'infermiere guida/tutor.
	2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	- Sulla base di segni e sintomi, stabilire la priorità assistenziale da attribuire in triage e in reparto. - Valutare la priorità assistenziale per ogni paziente.	- Stabilire quali sono i segni e sintomi rilevanti e stabilirne la priorità di trattamento. - Decidere la priorità assistenziale tra un gruppo di pazienti in carico.
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.	- Definire, in collaborazione, gli obiettivi assistenziali per i pazienti in carico. - Definire, in collaborazione, il programma delle attività assistenziali per pazienti in carico. - Programmare e pianificare le attività assistenziali in base alle priorità di assistenza e alle condizioni del paziente	- 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, sia per il paziente singolo che per il gruppo di pazienti in carico.
2°livello	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.	- Definire gli outcome assistenziali previsti. - Analizzare le condizioni cliniche, sociali e culturali della persona assistita, al fine di progettare le attività assistenziali.	- 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)
	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	- Definire gli obiettivi assistenziali e le attività correlate, personalizzando gli interventi. - Programmare le attività relative al problema principale di salute basandosi sulle migliori evidenze scientifiche presenti al momento in letteratura. - Individuare le problematiche in ambito dell'autogestione della malattia in previsione delle dimissioni dal pronto soccorso	Attuare gli interventi programmati garantendo: - 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 i familiari

	risorse disponibili, i principi etico deontologici	• Individuare eventuali trattamenti gestibili attraverso interventi educativi • Coinvolgere le risorse disponibili al momento della dimissione (care giver, assistenti sociali etc).	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 famigliari o il care giver, impostando un incontro con gli stessi prima della dimissione
	3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.	• Saper personalizzare i programmi delle attività programmate. • Condividere il programma terapeutico con il pazienti, informandoli circa il percorso intrapreso e sui risultati attesi, affrontando eventuali dubbi e perplessità.	• 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.
4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici			
1°livello	4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.	Coinvolgere attivamente il paziente nella fase di attuazione degli interventi previsti dal piano assistenziale.	Applicare gli interventi relazioni ed educativi in collaborazione, qualora lo studente non ne abbia le competenze e si trovi in difficoltà Prima di attuare le tecniche, spiegare al paziente il motivo della procedura e come essa si svolgerà(nel caso in cui sia una manovra nuova per il paziente) , chiederne il consenso.
	4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza	• Conoscere e saper applicare le migliori evidenze scientifiche presenti al	• Conoscere la sequenza con cui svolgere le tecniche standard, previste

	rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).	momento per l'attuazione degli interventi assistenziali. • Conoscere e applicare le tecniche sperimentate in laboratorio o nei precedenti tirocini.	dall'anno di corso e dalle pregresse esperienze di tirocinio. • Sperimentarsi nell'esecuzione di tecniche specifiche di reparto (es gestione derivazioni liquorali) 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 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 smaltimento rifiuti, registrazione. • Attuare le tecniche solo nel momento in cui si è consapevoli della motivazione di tali prescrizioni, dell'eventuali complicanze.
	4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.	• Conoscere le principali procedure attuate in reparto e attuarle secondo le linee guida. • Conoscere i principali protocolli in uso in reparto • Conoscere le norme di sicurezza personale e della persona assistita prima durante e dopo l'esecuzione degli interventi assistenziali.	• Conoscere e applicare le procedure specifiche di reparto (anche in collaborazione qualora lo studente abbia incertezze o nel caso di situazioni complesse, ma con atteggiamento propositivo). • Adottare le misure di sicurezza personale (uso DPI, movimentazione dei carichi etc) e del paziente (es spondine, alzamalati, etc)
2°livello	4.4 Erogare, in base alle priorità evidenziate, le attività	Applicare gli interventi tecnici, relazioni ed educativi posti nel piano assistenziale,	Adattare gli interventi al paziente, mantenendo la stessa efficacia del trattamento .

	assistenziali personalizzate, sostenendo per quanto possibile l'autonomia e la cooperazione della persona assistita e delle persone di riferimento.	adattandoli alla persona assistita e al contesto Applicare gli interventi a seconda della priorità clinica/organizzativa	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.
	4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti	Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale ed escogitare nuove strategie se non raggiunti	Saper identificare e gestire eventuali difficoltà del paziente durante lo svolgimento dell'intervento assistenziale. Prendersi carico di tale difficoltà e trovare una soluzione anche in collaborazione con l'infermiere affiancatore, tutor o altre figure sanitarie.
5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi			
1°livello	5.1 Registrare le informazioni nella documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.	Documentare l'assistenza realizzata e la relativa valutazione	Utilizzare correttamente la cartella infermieristica e la scheda unica di terapia annotando l'assistenza erogata, gli esami prescritti, parametri vitali, terapie, valutazioni, etc. Utilizzare un linguaggio sintetico condiviso appropriato.
	5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.	Valutare i risultati degli interventi applicati (tecnici, relazionali educativi).	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.
2°livello	5.3 Monitorare le reazioni e l'evoluzione delle condizioni della persona assistita evidenziando segnali di scarsa aderenza agli interventi e relative cause.	Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita . Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando segni di poca aderenza terapeutica da parte del paziente.	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.
	5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.	Riconoscere in che modalità e a quale livello sono stati raggiunti gli obiettivi assistenziali preposti per i pazienti in carico	Effettuare la rivalutazione del paziente con i metodi utilizzati in reparto (metodo abcde, testa-piedi, avpu, scala gcs, ecc) e rilevare i parametri vitali con frequenza elevata (manualmente o con monitor).
	5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.	Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale ed escogitare nuove strategie se non raggiunti	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.
6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche			
1°livello	6.1 Applicare le prescrizioni	Preparare ed assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di	Conoscere e applicare i protocolli e le indicazioni interne per i principali esami

	diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie	esami diagnostici (tac, rmn, angiotac, radiografie, ecografie, eeg, angiografie, ecg, ecocardiogramma, ecc.) trattamenti terapeutici (posizionamento set di Beker, ecc) • Preparare il paziente per intervento chirurgico d'urgenza e in elezione • Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicità	diagnostici e trattamenti terapeutici effettuati nel nostro reparto. • Conoscere e utilizzare correttamente le apparecchiature in uso (monitor, pompe infusionali, sistemi di derivazione liquorale). • Preparare il paziente per l'intervento chirurgico d'urgenza o in elezione rispetto alla procedura di reparto . • Applicare i programmi terapeutici prescritti, tenendo conto delle interazione dei farmaci e delle complicità della terapia stessa • Fornire informazioni chiare circa la procedura che si sta mettendo in atto.
2°livello	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.	Informare, in collaborazione medica, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici terapeutici	Assistere il medico nella fase di informazione al paziente sulla finalità e modalità di attuazione del suo percorso, accertandosi che il paziente abbia colto il discorso del medico. Favorire un dialogo tranquillo e sereno permettendo che questo si svolga in un luogo adatto Stabilire se la presenza di un parente possa agevolare la comprensione delle indicazioni mediche Farsi carico di problemi correlati alla fase della dimissione (gestione terapia eparinica a domicilio, terapie, prenotazione esami diagnostici e ritorni ambulatoriali per il continuum delle cure).
	6.3 Programmare le attività connesse alle prescrizioni diagnostiche e	Preparare ed organizzare lo spostamento della persona in altri servizi	Conoscere i protocolli interni per la preparazione e l'organizzazione dello spostamento del paziente in un'altra servizio.

	terapeutiche tenendo conto delle modalità e dei tempi stabiliti, delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le regole e le procedure esistenti tra i vari servizi	Programmare lo spostamento (prendere accordi telefonici, utilizzare le figure di supporto, predisporre tutto il materiale necessario al trasporto, ecc.). Valutare le condizioni del paziente (paziente critico non trasportabile, paziente monitorizzato) per valutare se l'esame prescritto si possa fare al letto del paziente o se si debbano prendere accordi particolari con il servizio (es. liberare la tac o la sala radiografica per diminuire le tempistiche di attesa del paziente).
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.	Rilevare tempestivamente e segnalare alterazioni della funzioni vitali Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente segni e sintomi di eventuali effetti collaterali	Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni della funzioni vitali del quadro neurologico, della funzione cardiocircolatoria e della funzione respiratoria dei pazienti critici assistiti.
2°livello	7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.	Attuare gli interventi assistenziali per prevenire o trattare complicanze del paziente politraumatizzato e neurochirurgico, Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente identificando le potenziali complicanze Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando tempestivamente il medico e altri professionisti	- Decidere le metodologie più idonee per prevenire o trattare le complicanze del paziente politraumatizzato e neurochirurgico, sia utilizzando protocolli di reparto, sia le indicazioni del sapere scientifico (monitorizzazione, accesso venoso, ossigeno terapia, ematochimici, ecc.) - Utilizzare le metodologie corrette della spostamento in sicurezza del paziente critico

			• Conoscere e controllare il carrello delle urgenze • Applicare il protocollo BLSD o i primi interventi (ossigeno terapia, monitor, reperire accesso venoso)
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.	Organizzare le attività assistenziali della persona affidata, tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto di cura e delle risorse disponibili	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
2° livello	8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.	Riconoscere le priorità assistenziali per le persone affidate.	Organizzare i percorsi diagnostico terapeutici in base alle priorità clinico del paziente e organizzative del contesto (urgenza clinica, valutare e gestire tempi di attesa per l'esecuzione della diagnostica etc)
	8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.	• Organizzare i percorsi clinico assistenziali e diagnostici in base alle priorità del gruppo di pazienti in carico. • Evidenziare eventuali elementi di scelte organizzative legate al contesto	• 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 (contattare medici specialisti e in che ordine, cosa fare prima e su quale paziente , motivandolo, decidere quale esame diagnostico è prioritario e

			organizzare la sua esecuzione) - 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
	8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.	Prendersi carico dello svolgimento degli interventi programmati	Verificare l'effettivo svolgimento dei percorsi diagnostico-terapeutici impostati per i pazienti in carico
	8.5 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di sua competenza.	Saper evidenziare elementi di criticità organizzativa e proporre soluzioni di miglioramento	Evidenziare elementi critici nel contesto organizzativo (carenza di risorse umane o materiali, momenti di maggior concentrazione di attività)
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.	Conoscere le attività presenti nel profilo del personale di supporto e attribuire le attività in base alle condizioni della persona assistita.	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 carrozzina, vestizione, svestizione pazienti, trasporto esami ematici, cure igieniche, mobilitazione, etc).

2° livello	9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita.	Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali delle persona assistite, le attività programmate per il paziente	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			
1° livello	10.1 Fornire informazioni e riflessioni utili per comprendere e analizzare con l'èquipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche, organizzative.	Partecipare alla risoluzione di problematiche assistenziali, organizzative o deontologiche attraverso il proprio pensiero e informazioni ricavate dall'osservazione del contesto.	Fornire informazioni derivanti dal contesto o dalla propria pratica clinica per risolvere problematiche assistenziali, organizzative o deontologiche, partecipando a momenti di riflessione di équipe.
2° livello	10.2 Analizzare con l'èquipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.	Interagire in modo costruttivo con i componenti dell'èquipe, sia essa medica, infermieristica o di supporto	• Partecipare attivamente e costruttivamente con il proprio contributo e pensiero critico durante i momenti di confronto dell'èquipe 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 – anestesista – cardiologo – neurologo - chirurgo plastico - fisiatra- nefrologo - assistente sociale –

			logopedista – fisioterapista) Fornire ad altri professionisti sanitari e sociali le informazioni necessarie per integrare la loro azione del processo assistenziale della persona assistita
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.	Autovalutare il proprio livello di competenza raggiunto e segnalare i propri bisogni di formazione.	Riconoscere e descrivere il proprio bisogno formativo Pianificare il metodo per colmare i propri bisogni formativi, utilizzando libri di testo, letteratura ed evidenze scientifiche.
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	Effettuare un'autovalutazione continua delle proprie conoscenze e del proprio operato.	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	12.1 Identificare in autonomia e/o in collaborazione con il tutor clinico attività finalizzate al miglioramento delle	Saper identificare in autonomia o in collaborazione con il tutor /infermieri guida, strategie di miglioramento del proprio operato.	Analizzare la propria performance in maniera oggettiva Confrontarsi con il tutor /infermiere guida Proporre ed attuare strategie per il miglioramento della propria performance

	proprie performance professionali.		condividendo tale percorso con tutor/infermiere guida.
	12.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso l'elaborazione di specifici report.	Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento	Realizzare attività di studio guidato e di pianificazione assistenziale, utilizzando metodologie e strumenti adeguati (quesito clinico, banche dati, letteratura, prove di efficacia etc). Saper utilizzare le principali banche dati biomediche. Formulare un quesito clinico di ricerca (PICO) Consegnare il report prodotto entro i termini previsti con il tutor.
2° livello	12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura.	Sviluppare pensiero e ragionamento critico verso l'agire professionale, al fine di apportare miglioramento continuo basato sulle prove di efficacia.	Sviluppare pensiero critico verso l'agire professionale affinché vengano mantenuti standard di qualità, efficienza ed efficacia Confrontare l'agire professionale con gli standard presenti in letteratura, basandosi su linee guida e prove di efficacia. Saper comunicare e implementare le pratiche migliori nel contesto di tirocinio, coinvolgendo tutor /infermiere guida e l'equipe professionale.
13. Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti			
2° livello	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.	Realizzare attività di orientamento e peer mentoring	

	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.	Proporre e attuare strategie di affiancamento e supervisione degli studenti.	
--	---	--	--