



A.O.U S. Giovanni Battista di Torino
Organizzazione e Sviluppo Risorse Umane

Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie
Corso di Laurea in Infermieristica



Università degli Studi di Torino
Facoltà di Medicina e Chirurgia

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	A.O. ORDINE MAURIZIANO UMBERTO I
➤ Dipartimento	MEDICO
➤ Struttura organizzativa	REPARTO DI DEGENZA 8A
➤ Modello organizzativo	PICCOLE EQUIPE
➤ Tutor clinico	LANZA MASSIMO

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente	PROGRAMMATO
➤ Fasce di età prevalenti	40/70
➤ Problemi clinici prevalenti	LEUCEMIE ACUTE – LINFOMI - MIELOMI

**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)**

⇒ MALATTIE CARDIOVASCOLARI	+
⇒ MALATTIE CEREBROVASCOLARI	
⇒ PNEUMOPATIE	+
⇒ MALATTIE TRASMISSIBILI	
⇒ MALATTIE TUMORALI	+++
⇒ INCIDENTI	
⇒ MALATTIA DIABETICA	+
⇒ NEFROPATIE	+
⇒ M. GASTROENTEROLOGICHE	+
⇒ SALUTE ANZIANI	
⇒ SALUTE MENTALE	
⇒ CURE DOMICILIARI	
⇒ ALTRO (specificare)	

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

FUNZIONE ASSISTENZA

COMPETENZE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
<p>1. Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale</p>	<p>a. accogliere la persona assistita al suo ingresso nel contesto di cura tenendo conto delle fasi di malattia e del percorso diagnostico terapeutico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nuova diagnosi • malattia emato-oncologica recidivata • inizio/continuazione del programma terapeutico • malattia avanzata <p>b. Raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando i dati relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la storia della persona e la sua situazione socio familiare • le sue abitudini di vita e gli elementi della storia clinica correlati ai problemi di salute manifestati • la capacità di collaborazione e le risorse attivabili dalla persona e dai suoi familiari 	
<p>2. Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia in modo adattato</p>	<p>a. Adattare la relazione alle condizioni fisica della persona assistita (dolore, astenia....), alle condizioni emotive e al contesto</p>	
<p>3. Identificare, sulla base dei dati raccolti, i bisogni di assistenza infermieristica della persona valutandone il livello di autonomia in rapporto alla malattia, al contesto di</p>	<p>a. Accertare il soddisfacimento dei bisogni della persona in correlazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • segni e sintomi (ipertermia, dolore acuto e cronico, fatigue, dispnea, disturbi del cavo orale, nausea, vomito, stipsi, diarrea, 	

<p>cura, al percorso diagnostico-terapeutico, allo stile di vita, alla qualità percepita di vita</p>	<p>edemi, prurito, disfagia,...)</p> <ul style="list-style-type: none"> • condizioni cliniche e complicanze (shock settico, polmonite, ascite, emorragia, stati confusionali, disidratazione,) <p>b. Identificare le principali difficoltà che incontrano la famiglia / care-giver nell'assistenza alla persona</p>	
<p>4. Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività da realizzare</p>	<p>a. Definire in collaborazione con l'equipe gli obiettivi assistenziali ricercandone la condivisione con la persona assistita e la famiglia</p> <p>b. Programmare le attività assistenziali in base alle priorità</p>	
<p>5. Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso adattandoli</p>	<p>a. Adattare gli interventi alle condizioni della persona</p> <p>b. Applicare le tecniche previste in osservanza delle seguenti fasi metodologiche: informazione, preparazione del materiale, dell'ambiente, preparazione della persona assistita e dell'operatore, attuazione della tecnica, controllo e verifica delle reazioni della persona assistita, riordino e smaltimento dei rifiuti, registrazione</p> <p>c. Svolgere le attività assistenziali: rispettando le regole di sicurezza per sé, per la persona assistita e per l'ambiente, rispettando la privacy ed il comfort della persona assistita, con atteggiamenti rassicuranti per la persona assistita</p>	
<p>6. Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione</p>		
<p>7. Informare, in coordinazione con il medico, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici e terapeutici</p>		

<p>8. Organizzare i percorsi diagnostico-terapeutici prescritti</p>	<p>a. Preparare ed organizzare l'accompagnamento della persona ad altri servizi e reparti b. Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le procedure e gli accordi esistenti con gli altri servizi</p>	
<p>9. Preparare e assistere la persona prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici e trattamenti terapeutici, invasivi e non, secondo i protocolli stabiliti e utilizzano le tecnologie disponibili secondo le specifiche istruzioni operative</p>	<p>a. In caso di indagini diagnostiche,:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indagini endoscopiche • biopsie, punture esplorative • radiodiagnostica • esami ecografici • inserimento cvc <p>b. Nell'applicazione dei programmi terapeutici prescritti rispettando le indicazioni, le modalità d'uso e tenendo conto delle interazioni tra i seguenti farmaci:</p> <ul style="list-style-type: none"> • antitumorali (chemioterapici, anticorpi monoclonali, ormoni antitumorali, modificatori della risposta biologica) • analgesici non narcotici • analgesici narcotici • coadiuvanti nella terapia del dolore <p>c. In caso di medicazioni di :</p> <ul style="list-style-type: none"> • accessi venosi centrali e periferici • ferita chirurgica • altre medicazioni (peg, stomie, ...) <p>d. Nell'utilizzo, rispettando le peculiarità dei diversi dispositivi e i protocolli specifici di utilizzo, delle apparecchiature in uso :</p> <ul style="list-style-type: none"> • pompe per infusione continua • elastomeri • microinfusori per terapia antalgica • altri dispositivi totalmente o parzialmente impiantabili <p>e. Applicare i programmi di nutrizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • parenterale • enterale 	

<p>10. Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita, gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente i segni e i sintomi di eventuali effetti collaterali</p>	<p>a. Monitorare gli effetti collaterali immediati e tardivi dei trattamenti chemioterapici e radioterapici: nausea, vomito, diarrea, astenia, mucosite, alopecia, depressione midollare, ecc...</p> <p>b. Valutare segni e sintomi per la ripresa/mantenimento dell'alimentazione in relazione ai protocolli in uso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza di nausea e vomito • canalizzazione a gas e feci <p>c. Monitorare il dolore della p.a. valutandone l'intensità con apposite scale.</p> <p>d. Individuare gli effetti collaterali della terapia antalgica: stipsi, nausea e vomito, secchezza delle fauci, sedazione, confusione, allucinazioni, ritenzione urinaria</p>	
<p>11. Attuare interventi assistenziali, secondo i protocolli, per prevenire o trattare complicanze</p>	<p>a. Prevenire l'insorgenza di infezioni nel paziente immuno-depresso attraverso l'isolamento protettivo e mettere in atto l'isolamento da contatto in caso di presenza di infezioni da germi multiresistenti</p> <p>b. Individuare e trattare le principali complicanze correlate alla chemio-radioterapia: neutropenia, nausea, vomito, astenia, ecc...</p> <p>c. Rilevare e segnalare tempestivamente i segni dello stravaso venoso dei farmaci chemioterapici ed applicare le misure di trattamento</p> <p>d. Applicare le misure di prevenzione e trattamento delle principali complicanze</p> <ul style="list-style-type: none"> • emorragia • tromboembolia • shock settico • infezioni respiratorie • infezioni urinarie • infezioni del punto d'inserzione del cvc 	

	<ul style="list-style-type: none"> • ostruzioni bronchiali • edema polmonare • ritenzione urinaria • ileo paralitico • ileo meccanico 	
12. Identificare segni e sintomi di situazioni acute/critiche	<p>a. Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dello stato di coscienza • della funzione cardiocircolatoria • della funzione respiratoria • dei valori ematochimici 	
13. Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando tempestivamente il medico e altri professionisti	<p>a. Verificare la completezza e la funzionalità del materiale e delle apparecchiature per far fronte all'urgenza</p> <p>b. Applicare i protocolli BLS e altri protocolli in uso per affrontare situazioni acute/critiche</p>	
14. Individuare i problemi prioritari nell'ambito dell'autogestione della malattia e dei trattamenti gestibili attraverso interventi educativi		
15. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato	<p>a. Insegnare alla persona assistita e ai suoi familiari alla gestione a domicilio di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dispositivi infusionali impiantabili e non • trattamenti farmacologici <p>b. Insegnare alla persona e ai familiari a riconoscere segni e sintomi di complicanze del trattamento: nausea, vomito, diarrea, stipsi, ipotensione, alterazione della temperatura,</p> <p>c. Educare la persona assistita sulla necessità di modificare le abitudini di vita in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fumo • alimentazione • igiene del corpo 	

	<ul style="list-style-type: none"> • attività fisica 	
16. Valutare il livello di capacità di autocura raggiunto dalla persona e dalla sua famiglia	a. Valutare le conoscenze, le opportunità e le capacità possedute dalla persona e dai familiari per l'identificazione dei bisogni educativi relativa alla malattia e allo stato di immunosoppressione	
17. Gestire, in collaborazione con l'équipe assistenziale, la fase della dimissione della persona dal contesto di cura	<p>a. Informare la persona assistita e i suoi familiari sull'esistenza di servizi e/o associazioni che possono fornire supporto alle necessità assistenziali a domicilio</p> <p>b. Organizzare il rientro della persona assistita al proprio domicilio o ad altra struttura sanitaria in collaborazione, se necessario con i servizi territoriali</p> <p>c. Individuare gli interventi assistenziali per favorire l'accompagnamento alla morte della persona e sostenere l'elaborazione del lutto da parte della famiglia – care giver</p>	

FUNZIONE ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
18 Organizzare le attività assistenziali per le persone affidate tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto organizzativo specifico e dell'utilizzo ottimale delle risorse disponibili nel servizio		
19 Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali delle persona assistite, le attività assistenziali conformi al loro profilo		
20 Interagire con componenti dell'équipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi		
21 Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza		

FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
22 Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni di formazione	a. Riconoscere e analizzare le proprie reazioni in caso di situazioni ad elevato impatto emotivo e/o morte improvvisa della persona assistita	
23 Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento svolto		
24 Realizzare attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione		