



Università degli Studi di Torino  
Scuola di Medicina

Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie  
**Corso di Laurea in Infermieristica**

---

#### **OFFERTA FORMATIVA**

<b>INFORMAZIONI STRUTTURALI</b>	
➤ Presidio	<b>Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino Presidio Molinette</b>
➤ Dipartimento	<b>Cardiovascolare e Toracico</b>
➤ Struttura organizzativa	<b>CARDIOLOGIA/PNEUMOLOGIA T.I.</b>
➤ Modello organizzativo	<b>Per piccole équipe</b>
➤ Tutor clinico	<b>Nadia Ollino <a href="mailto:nadia.ollino@unito.it">nadia.ollino@unito.it</a></b>

<b>TIPOLOGIA DI UTENZA</b>	
➤ Tipologia di ricovero prevalente	<b>Ricovero urgente e programmato</b>
➤ Fasce di età prevalenti	<b>30 – 60 anni</b>
➤ Problemi clinici prevalenti	<b>Cardiopatie ischemiche, valvolari, Scompenso cardiaco , storm aritmici , BPCO Riacutizzate , ipertensioni polmonari , SLA , distrofie muscolari , pazienti Sottoposti a trapianto polmonare</b>

**IN RELAZIONE AI PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE SOTTOELENCATI, INDICARE QUALI CARATTERIZZANO LA VOSTRA REALTA', PRECISANDO LA FREQUENZA  
CON + (presente saltuariamente), ++ (molto presente), +++ (presenza quasi esclusiva)**

⇒ M. CARDIOVASCOLARI	+++
⇒ M. CEREBROVASCOLARI	+
⇒ M. RESPIRATORIE	+++
⇒ M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	++
⇒ M. INFETTIVE	++
⇒ M. TUMORALI	+
⇒ TRAUMI	+
⇒ M. DISMETABOLICHE: - DIABETE	++
⇒ NEFROPATIE	++
⇒ M. GASTROENTEROLOGICHE	+
⇒ SALUTE ANZIANI	++
⇒ DISAGIO MENTALE	++
⇒ M. UROLOGICHE	+
⇒ ALTRO : Trapianti	+++

OFFERTA FORMATIVA

	OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
	<p><b>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.</b></p>		
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>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"> <li>f nuova diagnosi</li> <li>f inizio/continuazione</li> <li>f intervento chirurgico</li> <li>f malattia avanzata</li> <li>f riacutizzazione</li> </ul>	<p>Preso in carico della p.a. proveniente dal P.S. con nuova diagnosi o recidiva di bassa complessità clinica.</p> <p>Accoglienza della p.a. proveniente dall'ambulatorio di cardiologia o pneumologia, dalla sala emodinamica, dalle rianimazioni o da altri ospedali.</p>
	<p>1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.</p>	<p>Fornire informazioni precise e dettagliate sulle attività del reparto di Cardiologia / Pneumologia</p>	<p>Descrivere alla persona assistita e alla sua famiglia le attività assistenziali erogate nella giornata (cure igieniche, supporto per le attività di vestizione, alimentazione, eliminazione urinaria e intestinale, mobilizzazione, distribuzione pasti, orari visita e modalità di ingresso</p>

			in reparto)  applicare le -
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 alle condizioni cliniche della persona, quali: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansia</li> <li>- Paura</li> <li>- Alterazione tono dell'umore</li> <li>- Barriera linguistica</li> <li>- Dolore</li> </ul>	Sperimentazione di tecniche di relazione di aiuto volte a gestire stati di ansia e tono dell'umore depresso della persona assistita e preoccupazione espressa dal caregiver  applicare le
	1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsività.	Adattare la comunicazione alle condizioni cliniche della persona, quali: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alterazioni dello stato di coscienza</li> <li>- Delirium</li> <li>- Afasia o disartria</li> <li>- Deficit sensitivi</li> </ul>	Sperimentazione di diverse tipologie di comunicazione a seconda del tipo di problema: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pazienti con stato di coscienza alterato</li> <li>- Pazienti sedati</li> <li>- Pazienti di altra nazionalità</li> <li>- Pazienti ipoacusici</li> </ul> Affiancati ad altre figure professionali: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Logopedisti</li> <li>- Foniatri</li> <li>- Mediatore culturale</li> </ul>
	<b>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</b>		
1° livello	2.1 Identificare, attraverso un'anamnesi infermieristica mirata, le informazioni significative sul contesto socio-	Raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando i dati relativi a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La storia della persona e la sua situazione socio familiare</li> <li>- Le sue abitudini di vita e gli elementi della storia clinica correlati ai problemi di salute manifestati</li> <li>- La capacità di collaborazione e le risorse attivabili della persona e dai suoi familiari</li> </ul>	Raccolta anamnesi di pazienti a bassa e media complessità utilizzando l'osservazione, l'intervista diretta, intervista ai familiari (se possibile) e documentazione precedente.

	famigliare, sulla cultura, sulla storia e sulle abitudini di vita della persona assistita.		
	2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative	Identificare dalla documentazione sanitaria medica attuale e pregressa le informazioni significative per il processo di cura.	Rilevare le informazioni significative dalla documentazione preesistente e delineare le attività infermieristiche da pianificare nel processo di cura.
	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	Identificare il livello di autonomia della persona assistita nelle attività di igiene, alimentazione e mobilizzazione.	Accertare i bisogni della persona all'ingresso tramite l'utilizzo della scala NIHSS , CONLEY.  BRADEN per la valutazione del rischio di LDD. Valutazione del rischio di disfagia. Glasgow per lo stato di coscienza.
2° livello	2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.	Identificare i problemi prioritari utilizzando un corretto linguaggio scientifico.	Presenza in carico di pazienti con alterato stato di coscienza. Raccolta anamnesi di pazienti ad alta complessità clinica utilizzando come fonti la documentazione pregressa o da altra unità operativa e l'osservazione.
	2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	Individuare i segni e i sintomi di malattia: alterazione dello stato di coscienza, dolore toracico/epigastrico, difficoltà di respiro.  Argomentare le relazioni dei segni e sintomi con le conoscenze di fisiopatologia possedute.	
	<b>3. Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici</b>		

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.	<p>Applicare i protocolli di prevenzione e trattamento per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesioni da pressione</li> <li>- Cadute</li> <li>- Malnutrizione</li> <li>- Corretta eliminazione intestinale e urinaria</li> <li>- Mobilizzazione</li> </ul>	<p>Applicare i protocolli per il trattamento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesioni da pressione</li> <li>- Cadute (prevenzione e gestione)</li> <li>- Malnutrizione (in collaborazione con nutrizionista e dietista)</li> <li>- Eliminazione intestinale e urinaria; controllo e gestione</li> <li>- mobilizzazione (in collab. con i fisioterapisti)</li> <li>- prevenzione di ab-ingestis (in collab. con i logopedisti).</li> </ul>
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>Individuare i criteri utili per prevedere miglioramenti in merito ai seguenti problemi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incontinenza urinaria e fecale</li> <li>- malnutrizione</li> <li>- Dolore</li> <li>- disfagia</li> <li>- afasia</li> </ul>	<p>Elaborazione di piani assistenziali che documentano il problema identificato, gli interventi praticati, le rivalutazioni.</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.	Informare la persona assistita sulla presenza di strutture riabilitative che possono fornire supporto alle necessità assistenziali	Programmazione con l'èquipe medica delle dimissioni nei diversi presidi di riabilitazione a seconda della necessita' di riabilitazione piu' o meno intensiva, (presidio di primo, secondo e terzo livello)
	<b>4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici</b>		
1° livello	4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.	Coinvolgere attivamente la persona assistita nella fase di attuazione degli interventi previsti dal piano assistenziale.	Prima di attuare gli interventi assistenziali, spiegare al paziente il motivo della procedura, come essa si svolgerà e chiederne il consenso, Durante le manovre di mobilizzazione ed esecuzione cure Igieniche e di tutte le tecniche.
	4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).	<p>Applicare le tecniche previste in osservanza delle seguenti fasi metodologiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informazione</li> <li>- Preparazione del materiale</li> <li>- Preparazione dell'ambiente</li> <li>- Preparazione della persona assistita</li> <li>- Preparazione dell'operatore (uso dei DPI corretti) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attuazione della tecnica</li> </ul> </li> <li>- Controllo e verifica delle reazioni della persona assistita <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riordino e smaltimento dei rifiuti</li> </ul> </li> <li>- Corretta registrazione sulla documentazione</li> </ul>	<p>Possibilità di sperimentare le seguenti tecniche sulla base dei laboratori frequentati e all'appartenenza all'anno di corso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prelievo capillare</li> <li>- Prelievo venoso periferico e centrale</li> <li>- Prelievo arterioso</li> <li>- Posizionamento catetere vescicale</li> <li>- Posizionamento SNG</li> <li>- Aspirazione orotracheale e tracheale (CET)</li> <li>- Iniezione sottocutanea</li> <li>- Iniezione intramuscolare</li> <li>- Posizionamento CVP</li> <li>- Medicazione CVC e linea</li> </ul>

			arteriosa
	4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.	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	Utilizzo di DPI, teli ad alto scorrimento, sollevamalatati.
2° livello	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>Adattare gli interventi tenendo conto della presenza di</p> <p>Plurime infusioni endovenose</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitor o telemetria</li> <li>Ossigenoterapia o NIV</li> <li>Dispnea e distress respiratorio</li> <li>- Disfagia</li> <li>- Nutrizione enterale</li> <li>- Tracheostomia</li> <li>- Afasia e disartria</li> <li>- Deficit di mobilità</li> <li>- Incontinenza urinaria e fecale</li> <li>- Drenaggi toracici in aspirazione o a caduta</li> <li>- Supporti cardiaci esterni (Impella. Contropulsatore, Lvad)</li> </ul>	<p>Gestione SNG,PEG,RIG, nutrizione enterale o parenterale.</p> <p>Gestione di pazienti tracheostomizzati</p> <p>Gestione e riabilitazione di pazienti post intervento emodinamico, elettrofisiologia o cardiocirurgia.</p> <p>Gestione e riabilitazione di incontinenza fecale e urinaria</p> <p>Gestione pazienti con NVI O HF o in weaning</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.	Tenere conto del vissuto del paziente, delle aspettative e della qualità della vita attesa e delle capacità residue.	Coinvolgimento del caregiver nell'identificazione delle strategie a supporto delle difficoltà che il paziente manifesta.
	<b>5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi</b>		



1° livello	5.1 Registrare le informazioni nella documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.	Scrivere le attività assistenziali più significative nella documentazione infermieristica utilizzata.	Compilazione della cartella infermieristica e trasmissione orale delle informazioni all'equipe infermieristica e di supporto (OSS)
	5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.	Valutare i risultati degli interventi infermieristici attuati	Descrivere il ragionamento clinico che sottende all'intervento praticato.
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.	Valutare e segnalare tempestivamente le alterazioni relative a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stato di coscienza</li> <li>- Dolore</li> <li>- Funzione cardiocircolatoria</li> <li>- Funzione respiratoria</li> <li>- Funzione metabolica: eliminazione urinaria e intestinale</li> </ul>	Rilevazione di alterazione del quadro Cardiologico , respiratorio e neurologico attraverso l'uso di scale di valutazione.  Monitoraggio in continuo di ECG, FR , PAO e saturimetria.
	5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.		Conoscenza e attivazione di procedure di emergenza quali BLS, attivazione protocollo PREMI. Controllo e gestione delle apparecchiature elettromedicali (monitor e defibrillatore, carrello delle emergenze).
	5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.		Modificazione del piano assistenziale in base a evoluzione o involuzione dello stato di salute del paziente.
	<b>6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche</b>		

1° livello	6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie	Preparare e organizzare i trasporti della persona assistita nelle diverse sale operatorie e nei servizi per l'esecuzione di esami diagnostici	Possibilità di assistere la persona assistita nel pre – intra – post esecuzione di: ECG TAC, RNM, RX Misurazione PVC Ecocardiografia toracica Monitoraggio capnografico
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 il paziente sulle diverse fasi della procedura e la preparazione prevista	Possibilità di assistere la persona assistita nel pre – intra – post esecuzione di: Ecocardiografia trans-esofagea (TEE) toracentesi/pericardiocentesi Posizionamento drenaggio toracico PM temporaneo CVE Posizionamento catetere per blocco Del ganglio Broncoscopia
	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.	Gestione della terapia orale, parenterale in relazione all'anno di corso della somministrazione	Possibilità di gestire la terapia farmacologica Farmaci usati frequentemente: Beta-bloccanti / antiaritmici  - Antipertensivi - Inotropi - cortisonici - Diuretici - Antibiotici - Ipoglicemizzanti - Immunosoppressori

	<b>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</b>		
1° livello	<p>7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al suo trattamento.</p>	<p>a. Rilevare e segnalare tempestivamente l'insorgenza di variazioni nelle condizioni cliniche della persona quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• alterazioni dello stato di coscienza <ul style="list-style-type: none"> <li>• crisi ipo e ipertensive</li> <li>• dolore toracico</li> <li>• nausea e vomito <ul style="list-style-type: none"> <li>• cefalea</li> </ul> </li> <li>• Iperpiressia Ipo e iperglicemie</li> </ul> </li> </ul>	<p>Possibilità di rilevazione e gestione di alterazione dello stato di coscienza, insorgenza di dolore toracico, cefalea, neusea e vomito, ipo/ipertensione Dispnea e distress respiratorio</p>
2° livello	<p>7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.</p>	<p>Monitorare, nella fase postoperatoria, le condizioni cliniche della persona assistita e i parametri concordati con l'èquipe medica : ECG, quadro neurologico, parametri vitali, bilancio idrico ed idroelettrolitico, coagulazione, dolore, sanguinamento</p>	<p>Monitoraggio quadro neurologico e parametri vitali. P.ti monitorizzati in continuo. Monitoraggio bilancio idroelettrolitico. Monitoraggio coagulazione di p.ti in terapia con anticoagulanti orali e Endovenosi.</p>
<b>ORGANIZZAZIONE E LAVORO D'EQUIPE</b>			
	<b>8. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili</b>		
1° livello	<p>8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.</p>	<p>gestire Gestione di 9 /10 pazienti applicando il modello A piccole équipe.</p>	<p>Possibilità di pianificare le attività legate all'assistenza di base e alla mobilitazione</p>

2° livello	8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.	Identificare le attività che possono essere effettuate in collaborazione con il personale OSS	Collaborazione con il personale di supporto OSS tenendo conto delle loro specifiche mansioni
	8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.	Programmazione delle attività tenendo conto di variabili quali tempi e risorse disponibili	Possibilità di interazione con altre figure professionali cardiologi/pneumologi - fisiatristi e fisioterapisti Foniatristi e logopedisti - Dietologi e dietisti -
	8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.	Sviluppare capacità di adattamento rispetto ai ritmi, carichi di lavoro e situazioni di urgenza	Coinvolgimento attivo nell'equipe di lavoro durante la revisione dei piani di lavoro
	8.5 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di sua competenza.	Sviluppare capacità di critica costruttiva rispetto a problematiche evidenziate di tipo organizzativo	Riflessione con il tutor delle criticità rilevate.
	<b>9. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo.</b>		
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.	Descrivere le competenze del personale OSS sulla base del loro mansionario	Collaborare con il personale OSS sulla base delle attribuzioni delle attività o riconoscendone il campo di autonomia

2° livello	9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita.	Descrivere le competenze del personale OSS sulla base del loro mansionario e sulla criticità clinica del paziente	Collaborare con il personale OSS sulla base delle attribuzioni delle attività o riconoscendone il campo di autonomia relativamente al paziente in fase acuta e con elevata complessità assistenziale
<b>10. Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo</b>			
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
<b>FORMAZIONE E AUTOAPPRENDIMENTO/STUDIO GUIDATO</b>			

**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.	Sviluppare capacità critica in merito al proprio percorso formativo	Compilazione del contratto formativo al termine della prima settimana di tirocinio e pianificazione del tirocinio nel rispetto degli obiettivi specifici
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	Sviluppare capacità di riconoscimento delle criticità formative e sviluppo di strategie di autoapprendimento	Possibilità di approfondimento casi assistenziali tramite la stesura e discussione di pianificazioni assistenziali

**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 proprie performance professionali.	Analizzare la propria performance in maniera oggettiva	Confrontarsi con il tutor /infermiere guida Proporre ed attuare strategie per il miglioramento della propria performance condividendo tale percorso con tutor/infermiere guida.
	12.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso	Identificazione di argomenti o quesiti assistenziali utili all'approfondimento e miglioramento della pratica professionale	Produzione di elaborati ottenuti attraverso consultazione di banche dati

	l'elaborazione di specifici report.		evidence based nursing
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.	Confronto con l'equipe sulle discrepanze tra quanto affermato in letteratura e quanto osservato in tirocinio
	<b>13. Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti</b>		
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.	Supportare lo studente del primo anno nella realtà di cura	
2° livello	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.	Sviluppare capacità di programmare attività di supporto e accompagnamento nell'orientamento dello studente del primo anno	Affiancamento con un gruppo di studenti del 1° o 2° anno favorendone l'integrazione e l'interazione nei rapporti alla pari

**OFFERTA FORMATIVA RELATIVA LA SPERIMENTAZIONE DI TECNICHE**

<b>UNITA' OPERATIVA</b>	<b>TECNICHE FREQUENTEMENTE SPERIMENTATE NELL'UNITA' OPERATIVA</b>
<b>CARDIO/PNEUMO T.I.</b>	
<b>PRIMO ANNO</b>	
Cura del corpo parziale e totale	X
Enteroclisma	X
Indossare e rimuovere i DPI	X
Iniezione intramuscolare	X
Iniezione sottocutanea	X
Lavaggio delle mani antisettico	X
Medicazione della ferita chirurgica	X
Medicazione delle lesioni da pressione	X
Mobilizzazione	X
Ossigenoterapia	X
Posizionamento del catetere vescicale	X
Prelievo venoso da vena periferica	X
Preparazione di un campo sterile	X
Rilevazione segni vitali	X
Posizionamento SNG	X
<b>TECNICHE NON SPERIMENTATE IN LABORATORIO</b>	
Prelievo capillare	X



<b>SECONDO ANNO</b>	
<b>TECNICHE SPERIMENTATE IN LABORATORIO</b>	
Medicazione asettica degli accessi venosi	X
Posizionamento del Catetere venoso periferico	X
Prelievo venoso da CVC	X
Terapia infusionale e sistemi infusionali	X
<b>TECNICHE NON SPERIMENTATE IN LABORATORIO</b>	
Esecuzione dell'elettrocardiogramma	X
Misurazione PVC	X
Gestione tracheostomia e aspirazione tracheale	X
Gestione PEG	X