



Università degli Studi di Torino
 Corsi di Laurea delle professioni Sanitarie
 Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche
 Corso di Laurea in Infermieristica
 Sede di Torino

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
PRESIDIO	MOLINETTE
DIPARTIMENTO	CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICHE
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	REPARTO ORL
MODELLO ORGANIZZATIVO	- PICCOLE EQUIPE - PRIMARY NURSING
TIPOLOGIA DI UTENZA	
TIPOLOGIA DI RICOVERO PREVALENTE	- PROGRAMMATO - PRONTO SOCCORSO
FASCE DI ETÀ' PREVALENTE	40 - 70 ANNI
PROBLEMI CLINICI PREVALENTI	TUMORI DEL DISTRETTO CERVICO FACCIALE
IN RELAZIONE AI PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE SOTTOELENCATI, INDICARE QUALI CARATTERIZZANO LA VOSTRA REALTÀ', PRECISANDO LA FREQUENZA CON + (presente saltuariamente) ++ (molto presente) + quasi esclusiva)	
MALATTIE CARDIOVASCOLARI	++
MALATTIE CEREBROVASCOLARI	+
MALATTIE RESPIRATORIE	+++
MALATTIE SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	+
MALATTIE INFETTIVE	+
MALATTIE TUMORALI	+++
TRAUMI	+
MALATTIE DISMETABOLICHE - DIABETE	+
NEFROPATIE	+
MALATTIE GASTROINTESTINALI	+
SALUTE ANZIANI	+
DISAGIO MENTALE	+
MALATTIE UROLOGICHE	+
MALATTIE DEL NASO E DELL'ORECCHIO	+++

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.			
Livello 1	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	<ul style="list-style-type: none">• Adattare la comunicazione, con il paziente e la famiglia in relazione al loro stato emotivo e alle loro capacità di comprendere.	<ul style="list-style-type: none">• Accogliere il paziente e la sua famiglia nel contesto assistenziale• Utilizzare modalità di counseling al fine di promuovere e facilitare il dialogo.• Attraverso l'ascolto attivo comprendere le abitudini di vita del paziente, favorire l'espressione delle sue preoccupazioni e dando risposta alle Sue domande.

	1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire l'orientamento e l'inserimento del paziente e della sua famiglia nel contesto di cura • Informare il paziente sul percorso assistenziale per coinvolgerlo e farlo partecipare attivamente al processo di cura 	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante un colloquio strutturato, secondo il modello dei bisogni di Virginia Henderson, informare e illustrare al paziente e, se presente, alla famiglia il percorso di cura
Livello 2	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.	<ul style="list-style-type: none"> • Adattare la comunicazione alla persona e alla sua famiglia rispetto alle condizioni di salute dal paziente e alle condizioni emotive dei familiari. • Valutare il livello di ansia o di preoccupazione manifestato dalla persona assistita, adattando, di conseguenza la comunicazione 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare lo stato emotivo del paziente e, se opportuno, attraverso specifiche tecniche di counseling, riportarlo su un livello razionale. <ul style="list-style-type: none"> • Mantenere un atteggiamento rassicurante, metterlo a proprio agio e senza pregiudizi. • Esporre chiaramente per essere credibili
	1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsività.	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare il livello di comprensione del paziente, le sue condizioni emotive e la Sua appartenenza culturale • Adattare la comunicazione al paziente nel rispetto delle Sue condizioni di salute 	<ul style="list-style-type: none"> • Adattare la comunicazione in base alle condizioni cliniche del paziente (alterazione del livello di coscienza, afasia, paura, sconforto, rabbia, ansia) e alle condizioni emotive dei familiari (inadeguatezza, senso di impotenza, incredulità). <ul style="list-style-type: none"> • Relazionarsi con il paziente nel rispetto dei Suoi modelli culturali • Comunicare adattando la comunicazione al grado di comprensione del paziente
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 PROGNOSE, AL SUO PROGETTO DI VITA			
Livello 1	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.	<ul style="list-style-type: none"> • Raccogliere i dati significativi per l'anamnesi infermieristica. • Raccogliere le informazioni necessarie alla valutazione infermieristica, nel rispetto delle tempistiche e delle priorità assistenziali del paziente. • Effettuare l'intervista, in modo mirato e strutturato, utile alla raccolta dei dati. 	<ul style="list-style-type: none"> • Attraverso il colloquio con il paziente, secondo il modello della rilevazione dei bisogni di Virginia Henderson, eseguire la raccolta dati. • Valutare le condizioni cliniche del paziente per individuare eventuali informazioni aggiuntive utili ai fini assistenziali.
	2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative	<ul style="list-style-type: none"> • Attraverso l'analisi della documentazione sanitaria estrapolare le informazioni necessarie all'identificazione dei bisogni di assistenza infermieristica 	<ul style="list-style-type: none"> • Analizzare i dati presenti in cartella clinica estrapolando quelli necessari per l'identificazione dei bisogni.
	2.3 Valutare, utilizzando se necessario strumenti specifici, i livelli di autonomia della persona assistita e delle persone di riferimento e le loro necessità di aiuto, in relazione al quadro clinico, alla prognosi e alla dimissione	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare le condizioni cliniche del paziente in relazione alle capacità residue e identificare i potenziali rischi di complicanze. • Identificare i bisogni della famiglia nella gestione del paziente a casa dopo la dimissione. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante l'utilizzo di strumenti specifici validati viene valutato il livello di autonomia del paziente ad esempio: <ul style="list-style-type: none"> - scala di Karnofsky (valutazione delle attività) - Scala Brass e Norton (valutazione rischio lesioni da pressione) - scala BRADEN (valutazione dimissione difficile) - scala RAMSEY (valutazione dello stato di coscienza) - scala Conley (valutazione rischio cadute)

Livello 2	2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.	<ul style="list-style-type: none"> definire il problema prioritario di salute per cui il paziente viene ricoverato e la sua correlazione con altri problemi secondari. 	<ul style="list-style-type: none"> Dall'analisi della raccolta dei dati, e delle opportune valutazioni effettuate, determinare il problema prioritario di salute.
	2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	<ul style="list-style-type: none"> Valutare le priorità assistenziali dei pazienti. 	<ul style="list-style-type: none"> A seguito dei risultati derivanti dall'analisi delle scale di valutazione, vengono stabilite le priorità assistenziali.
3. DEFINIRE GLI OBIETTIVI ASSISTENZIALI E STABILIRE IL RELATIVO PROGRAMMA DI INTERVENTI INFERMIERISTICI			
Livello 1	3.1 Programmare gli interventi assistenziali standard per affrontare le necessità di aiuto della persona assistita, tenendo in considerazione le sue condizioni ed eventuali variabili connesse al percorso diagnostico terapeutico.	<ul style="list-style-type: none"> Pianificare le attività in relazione alle priorità assistenziali al fine di far giungere, nel più breve tempo possibile, il paziente alla ripresa della Sua autonomia 	<ul style="list-style-type: none"> Definire gli obiettivi di assistenza infermieristica da erogare al paziente; in relazione alle Sue capacità residue e all'intervento chirurgico a cui verrà sottoposto.
Livello 2	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.	<ul style="list-style-type: none"> Definire gli outcome assistenziali. Programmare interventi assistenziali miranti al miglioramento del livello di autonomia del paziente 	<ul style="list-style-type: none"> Pianificare interventi assistenziali che mettano il paziente nelle condizioni di migliorare il proprio livello di autonomia: <ul style="list-style-type: none"> partecipazione attiva mobilizzazione precoce alimentazione precoce gestione del dolore ripresa del ritmo sonno/veglia
	3.3 Identificare e programmare gli	<ul style="list-style-type: none"> Gestire i bisogni del paziente attraverso la 	<ul style="list-style-type: none"> Programmare e gestire i bisogni di assistenza

	<p>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>personalizzazione degli interventi assistenziali</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programmare le attività sulla base delle migliori evidenze scientifiche presenti in letteratura. • In previsione della dimissione, individuare eventuali problematiche relative all'autogestione della malattia. In relazione a tali problematiche effettuare interventi educativi mirati a coinvolgere le risorse disponibili (care giver, assistenti sociali, medico di base) 	<p>infermieristica attraverso la personalizzazione degli interventi, tenendo conto delle capacità residue del paziente, del Suo stato cognitivo e del Suo stato emotivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programmare gli interventi assistenziali secondo le migliori evidenze disponibili • Organizzare, il prima possibile, la fase della dimissione, coinvolgendo oltre il paziente anche i famigliari o il care giver e organizzando con loro degli incontri di preparazione alla gestione di eventuali presidi o particolari terapie
	<p>3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Condividere con il paziente e le persone di riferimento il programma terapeutico riabilitativo pianificato. • Informare il paziente e le persone di riferimento sui risultati attesi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgere e motivare il paziente e le persone di riferimento sulle modalità degli interventi programmati. • Fornire al paziente e alle persone di riferimento, attraverso incontri dedicati, un supporto assistenziale ed emotivo su eventuali dubbi o perplessità, esponendo gli obiettivi assistenziali e i risultati attesi a medio e lungo termine.
<p>4. REALIZZARE GLI INTERVENTI ASSISTENZIALI ADATTANDOLI ALLA PERSONA ASSISTITA E RISPETTANDO LA SICUREZZA, GLI STANDARD DI QUALITÀ, I PRINCIPI ETICO DEONTOLOGICI</p>			
<p>Livello 1</p>	<p>4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nell'effettuazione degli interventi assistenziali coinvolgere attivamente il paziente condividendone le finalità. 	<ul style="list-style-type: none"> • Effettuare interventi relazioni ed educativi, nell'ottica di coinvolgere il paziente nelle scelte terapeutiche. • Prima di effettuare un intervento assistenziale, spiegare al paziente le modalità e le motivazioni. Se trattasi di nuova procedura è opportuno chiederne il consenso.

Livello 1	4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).	<ul style="list-style-type: none"> • Effettuare gli interventi assistenziali nel rispetto della sicurezza propria e del paziente ed effettuando le medesime secondo le migliori evidenze. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eseguire le tecniche, seguendo la corretta procedura e garantendo durante l'effettuazione il rispetto delle norme di sicurezza al fine di non arrecare danno al paziente ed a se stessi. Utilizzare i dispositivi di protezione individuale ed effettuare gli interventi assistenziali secondo la metodologia Evidence Based Medicine o Evidence Based Practice.
	4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici	<ul style="list-style-type: none"> • Effettuare ogni prestazione nel rispetto delle procedure in essere o secondo protocolli prestabiliti. • Essere a conoscenza delle norme di sicurezza personale e del paziente prima durante e dopo l'esecuzione degli interventi assistenziali. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nell'erogare le prestazioni assistenziali applicare le procedure e i protocolli di reparto • Adottare le misure di sicurezza personale (uso DPI, movimentazione dei carichi etc) e del paziente (es spondine, alzamalati, etc)
Livello 2	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.	<ul style="list-style-type: none"> • Effettuare le attività assistenziali incentrate sul paziente motivando il paziente stesso e le persone di riferimento sull'importanza della graduale ripresa dell'autonomia 	<ul style="list-style-type: none"> • Informare e motivare, attraverso interventi educativi, il paziente e le persone di riferimento sull'importanza della ripresa dell'autonomia, ai fine della guarigione
	4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale e se non raggiunti porre in essere gli eventuali correttivi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificare e gestire eventuali difficoltà del paziente durante lo svolgimento delle attività assistenziale. • Pianificare nuove strategie assistenziali adattandole alle capacità residue del paziente.
5. VALUTARE IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ASSISTENZIALI, DOCUMENTARE L'ASSISTENZA E RIELABORARE IL PROGRAMMA DI INTERVENTI			
Livello 1	5.1 Registrare le informazioni nella	• Documentare in modo sintetico, chiaro ed	• Registrare nella documentazione

	documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.	esaustivo l'assistenza erogata al paziente, utilizzando una terminologia scientifica.	infermieristica in modo preciso, sintetico, chiaro e cronologico le attività assistenziali svolte, senza cancellature e omissioni • Utilizzare un linguaggio condiviso e con terminologia scientifica.
	5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.	• Analizzare i risultati degli interventi effettuati (tecnici, relazionali ed educativi).	• Valutare l'esito degli interventi assistenziali effettuati utilizzando, ove possibile, eventuali scale di valutazione.
Livello 2	5.3 Monitorare le reazioni e l'evoluzione delle condizioni della persona assistita evidenziando segnali di scarsa aderenza agli interventi e relative cause.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorare il processo di cura e le reazioni emotive del paziente. • Monitorare gli effetti dei trattamenti clinico - assistenziali effettuati, rilevando segni di poca aderenza terapeutica da parte del paziente e analizzare le possibili cause. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare l'evoluzione della malattia e le reazioni del paziente nel processo di cura. • Considerare Le Sue condizioni emotive e se sussistono segnali di scarsa aderenza agli interventi assistenziali effettuati, attraverso una relazione d'aiuto, ricercare le cause e porre Analizzare in essere gli opportuni interventi correttivi.
	5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.	• Esaminare quanto di pianificato si è effettivamente realizzato.	• Valutare attraverso l'analisi della pianificazione effettuata se gli obiettivi programmati sono stati raggiunti.
	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 e rielaborare la pianificazione attraverso la condivisione del paziente di nuove strategie.	• Se gli obiettivi assistenziali non sono stati raggiunti, effettuare in collaborazione con il paziente una nuova pianificazione modulandola sulle capacità del paziente.
6. PROGRAMMARE E ATTUARE LE PRESCRIZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE			
Livello 1	6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie	• Utilizzare protocolli, procedure e tecnologie avanzate nell'effettuazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche	<ul style="list-style-type: none"> • Conoscere e applicare le procedure, i protocolli e le indicazioni per gli esami diagnostici e trattamenti terapeutici. • Conoscere e utilizzare correttamente le

			<p>apparecchiature in uso (monitor, pompe infusionali, sistemi di aspirazione).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Applicare i programmi terapeutici prescritti, tenendo conto delle interazioni e degli effetti collaterali dei farmaci
Livello 2	<p>6.2 Informare la persona assistita, anche in collaborazione con il medico e con altri professionisti, sulle finalità e modalità di preparazione e attuazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche, verificandone il livello di comprensione e il consenso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • comunicare al paziente, verificandone la comprensione e il consenso, le finalità e sulle modalità di preparazione e attuazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche 	<ul style="list-style-type: none"> • Informare il paziente, adattando la comunicazione al Suo grado di comprensione, se necessario anche con l'ausilio del team multidisciplinare. • Mediante dei feed back verificare il livello di comprensione sulle finalità e sulle modalità di preparazione e attuazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche. • Verificare che il paziente dia il consenso
	<p>6.3 Programmare le attività connesse alle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche tenendo conto delle modalità e dei tempi stabiliti, delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preparare ed organizzare le attività relative alle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche in modo tale da conciliare, ove possibile, gli aspetti organizzativi con le esigenze del paziente 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmare le attività diagnostico – terapeutiche rispettando le tempistiche del paziente e l'esigenza dei servizi erogatori. (prendere accordi telefonici, utilizzare le figure di supporto, predisporre tutto il materiale necessario al trasporto, ecc.). • Valutare le condizioni cliniche del paziente (critico non trasportabile, monitorizzato). • Valutare se l'esame prescritto possa essere effettuato al letto o se si debbano prendere accordi particolari con il servizio erogatore (es. liberare la TAC o la sala radiografica per

			diminuire le tempistiche di attesa).
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			
Livello 1	7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al suo trattamento.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente segni e sintomi di eventuali effetti collaterali e complicanze 	<ul style="list-style-type: none"> • Rilevare e segnalare tempestivamente eventuali alterazioni delle funzioni vitali, della funzionalità cardiocircolatoria e della funzione respiratoria correlati al trattamento in corso.
Livello 2	7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.	<ul style="list-style-type: none"> • Attuare gli interventi assistenziali per prevenire o trattare complicanze del paziente sottoposto ad intervento di chirurgia oncologica maggiore del distretto cervico facciale. • Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente identificando le potenziali complicanze • Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando tempestivamente il medico e altri professionisti 	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificare le metodologie più idonee per prevenire o trattare le complicanze del paziente sottoposto ad intervento di chirurgia oncologica maggiore del distretto cervico facciale. • Utilizzare protocolli in uso in reparto e le specifiche indicazioni cliniche del caso (monitorizzazione, accesso venoso, ossigeno terapia, ematochimici, ecc.) • Utilizzare le metodologie corrette dello spostamento in sicurezza del paziente critico • Essere a conoscenza della corretta gestione del carrello delle urgenze e di come attivare il PREMI • Applicare il protocollo BLSD o i primi interventi (ossigeno terapia, monitor, reperimento di 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			

LIVELLO 1	8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare ed effettuare le attività assistenziali, tenendo conto delle esigenze del paziente ma anche quelli relativi all'organizzazione del reparto e delle risorse disponibili. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare le attività assistenziali tenendo conto della tempistica e delle risorse disponibili, conciliando il più possibile le esigenze del paziente nel rispetto delle Sue condizioni cliniche ed emotive.
LIVELLO 2	8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare le priorità assistenziali per le persone affidate e pianificare per Loro le attività senza pregiudicare lo stato di salute e garantire un adeguato confort 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare e pianificare le attività delle persone a noi affidate in relazione alle priorità assistenziali. • Concordare con il paziente, ove possibile, modalità e tempistica di effettuazione delle attività. • Rispettare le esigenze del paziente senza pregiudicare il suo stato di salute.
	8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare le proprie attività in base alle priorità assistenziali al contesto di cura ed alle risorse disponibili. • Evidenziare e condividere con il paziente eventuali elementi di scelte organizzative legate al contesto 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmare e decidere le proprie attività tenendo conto delle risorse disponibili e delle priorità assistenziali dei pazienti. • Evidenziare elementi organizzativi di contesto che vincolano le scelte (lunghi tempi di attesa, carenza di risorse, pazienti prioritari etc)
	8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare lo stato degli interventi programmati e se necessario a fronte di imprevisti apportare le opportune modifiche al piano di lavoro 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificare lo stato della programmazione delle attività pianificate. • Apportare correttivi al piano di lavoro a fronte di sopraggiunte criticità o in relazione alle priorità assistenziali
	8.5 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di sua competenza.	<ul style="list-style-type: none"> • 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)
9. ATTRIBUIRE AL PERSONALE DI SUPPORTO, SULLA BASE DELLA VALUTAZIONE DELLA COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE DELLE PERSONE			

ASSISTITE, LE ATTIVITÀ CONFORMI AL LORO PROFILO.			
LIVELLO 1	9.1 Identificare i compiti attribuibili al personale di supporto in base alle condizioni della persona assistita e alla natura e complessità dell'attività assistenziale.	<ul style="list-style-type: none"> • Conoscere le attività presenti nel profilo del personale di supporto valutare le loro abilità e in base alle condizioni del paziente attribuire le attività. 	<ul style="list-style-type: none"> • Essere a conoscenza delle mansioni delle varie figure sanitarie di supporto presenti nell'unità lavorativa, valutarne le competenze e delegare le attività assistenziali conformi al profilo di appartenenza.
LIVELLO 2	9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita.	<ul style="list-style-type: none"> • Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali dei pazienti, le attività programmate. 	<ul style="list-style-type: none"> • Attribuire al personale di supporto, in relazione alla complessità assistenziale, le attività programmate, valutando singolarmente il grado di competenza e le mansioni previste dal profilo di appartenenza.
10. INTERAGIRE ATTIVAMENTE CON I DIVERSI MEMBRI DELL'EQUIPE APPORTANDO IL PROPRIO CONTRIBUTO			
LIVELLO 1	10.1 Fornire informazioni e riflessioni utili per comprendere e analizzare con l'èquipe problematiche assistenziali, eticodeontologiche, organizzative.	<ul style="list-style-type: none"> • Interagire in modo costruttivo con i componenti del team multidisciplinare con l'obbiettivo di analizzare e risolvere problematiche clinico – assistenziali, organizzative ed etico deontologiche. 	<ul style="list-style-type: none"> • Portare il proprio contributo professionale all'interno del team multidisciplinare e attraverso la propria esperienza dare un apporto alla risoluzione di problematiche assistenziali, organizzative o deontologiche.
LIVELLO 2	10.2 Analizzare con l'èquipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.	<ul style="list-style-type: none"> • Individuare le problematiche relative alla qualità dell'assistenza e attraverso un'analisi collettiva del gruppo multidisciplinare ricercare appropriate soluzioni di miglioramento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Per migliorare la qualità dell'assistenza, durante i momenti di confronto con il gruppo multidisciplinare, partecipare attivamente e costruttivamente con il proprio contributo di idee e pensiero critico. • Fornire spunti di riflessione e /o possibili soluzioni a fronte di problematiche evidenziate nel contesto di cura.
11. AUTOVALUTARE IL PROPRIO LIVELLO DI COMPETENZA PROFESSIONALE E SEGNALARE I PROPRI BISOGNI FORMATIVI			
LIVELLO 1	11.1 Autovalutare le proprie	<ul style="list-style-type: none"> • Autovalutare il proprio livello di competenza 	<ul style="list-style-type: none"> • Riconoscere e descrivere il proprio bisogno

	conoscenze in rapporto a quanto richiesto dal contesto assistenziale e ricercare il confronto con il tutor e con la letteratura scientifica pertinente.	raggiunto e segnalare i propri bisogni di formazione.	formativo e attraverso il confronto con il tutor pianificare il metodo più efficace per colmare le lacune.
LIVELLO 2	11.2 Identificare i propri punti di forza e di debolezza in relazione al livello di competenza raggiunto rispetto ai risultati attesi e al contesto	<ul style="list-style-type: none"> • Effettuare un'autovalutazione continua delle proprie conoscenze e del proprio operato in relazione ai punti di forza e a quelli di debolezza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Attraverso un'analisi critica, riconoscere i propri punti di forza e valorizzarli. • Riconoscere altresì i propri punti di debolezza e cercare attraverso un percorso formativo di superare la criticità.
12. REALIZZARE ATTIVITÀ DI AUTOFORMAZIONE UTILIZZANDO LE RISORSE DISPONIBILI E DOCUMENTANDO IL PERCORSO DI APPRENDIMENTO SVOLTO.			
LIVELLO 1	12.1 Identificare in autonomia e/o in collaborazione con il tutor clinico attività finalizzate al miglioramento delle proprie performance professionali.	<ul style="list-style-type: none"> • Saper identificare in autonomia o in collaborazione con il tutor /infermieri guida, strategie di miglioramento delle proprie performance professionali. 	<ul style="list-style-type: none"> • Analizzare il livello professionale raggiunto in maniera oggettiva. • Confrontarsi con il tutor /infermiere guida • Se necessario, proporre ed attuare strategie per il miglioramento della propria performance condividendo tale percorso con il tutor.
	12.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso l'elaborazione di specifici report.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento effettuato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzare attività di studio guidato e di pianificazione assistenziale, utilizzando metodologie e strumenti adeguati (quesito clinico, banche dati, letteratura, prove di efficacia etc). • Utilizzare le principali banche dati biomediche. • Formulare un quesito clinico di ricerca (PICO) • Consegnare il report prodotto entro i termini previsti dal tutor.
LIVELLO 2	12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppare pensiero e ragionamento critico verso l'agire professionale e attraverso gli 	<ul style="list-style-type: none"> • Confrontare l'agire professionale con gli standard presenti in letteratura, basandosi su

	standard esistenti in letteratura.	standard esistenti in letteratura confrontare le proprie performances.	linee guida e prove di efficacia. <ul style="list-style-type: none"> • 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			
LIVELLO 2	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.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzare attività di orientamento e per mentoring 	<ul style="list-style-type: none"> • Guidare lo studente e fornirgli gli strumenti per renderlo autonomo nella gestione dei bisogni del paziente. • Orientare lo studente nel contesto di cura illustrando le caratteristiche dei pazienti, il contesto organizzativo, le figure professionali presenti e il loro ruolo professionale.
	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.	<ul style="list-style-type: none"> • Proporre e attuare strategie di affiancamento e supervisione degli studenti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmare con il tutor clinico le modalità di presa in carico degli studenti a lui affidati. • In relazione ai bisogni formativi ed all'offerta formativa del servizio programmare con il tutor le attività da far svolgere agli studenti e i momenti di briefing