



**UNIVERSITÀ  
DI TORINO**

## **OFFERTA FORMATIVA**

*O.B.I. (Osservazione Breve Intensiva)*

### **Presentazione struttura**

Direttore della struttura: Dott. De Iaco Fabio

Coordinatore inferm.co: Rosa Alessandra

Tutor clinico: Biondino Giulia Tel.: .0114393065

E-mail: [giulia.biondino@unito.it](mailto:giulia.biondino@unito.it)

Referente Tel.:

E-mail:

### Aspetti logistici e ubicazione del servizio

La struttura si trova al padiglione F, primo piano.  
Entrata principale o entrata PS.

### Dispositivi di protezione individuale

Guanti e visor, sono a disposizione sui carrelli e all'interno dell'infermeria. I visor non sono personali, all'occorrenza chiedere al personale affiancatore. Camici e mascherine monouso sono disposti in infermeria.

### Modalità di organizzazione dell'assistenza

Total patient care

### Sistemi di documentazione dell'assistenza

I pazienti sono contraddistinti con un codice alfanumerico di Triage con una cartella cartacea al seguito che viene tenuta in infermeria. La cartella infermieristica è informatizzata con l'utilizzo del gestionale "JHIS". La compilazione della consegna e della diaria viene eseguita al bisogno ed a ogni fine turno come resoconto delle attività infermieristiche. Ogni paziente ha una sezione per inserire i parametri vitali che va rinnovato ad ogni turno e più frequentemente ai pazienti con alto rischio di evolutività. La terapia viene visionata e somministrata sempre in maniera informatizzata.

### Servizi collegati alla struttura

All'interno del reparto di OBI, è possibile la collaborazione con molteplici figure in base alla necessità dei pazienti. Vengono eseguite per la maggior parte del tempo consulenze di tipo cardiologico, neurologico, psichiatrico, anestesiologicalo ed inoltre con il personale della continuità assistenziale. Una delle figure con la quale l'infermiere di OBI è maggiormente in cooperazione è quella del bed manager, ovvero l'infermiere che si occupa della permanenza e l'eventuale trasferimento esterno ed interno del paziente.

## Organizzazione dello stage

### Criteri di attribuzione degli affiancatori

I turni vengono svolti con il tutor clinico di sede, che è un'infermiera sui tre turni. È possibile essere seguiti da alcuni infermieri affiancatori.

Possibilità di accesso ai PC per ricerche

**SI**

Dove?

PC Infermeria

Possibilità di avere uno spazio riservato per incontri studenti.

**SI**

Dove?

Stanza Infermieri

**NO**

### Criteri di gestione dell'esperienza di peer coaching

Espletabile attraverso la collaborazione con gli studenti del III° anno.

### Indicazioni spogliatoio, mensa, pause.

Le pause vengono quotidianamente concordate con gli infermieri affiancatori. È possibile usufruire della cucina in base ai flussi, è presente anche un microonde. Per il cambio divisa è presente un armadietto in reparto.

|                            |            | Inizio                              |   | Fine  |
|----------------------------|------------|-------------------------------------|---|-------|
| <u>Orari del tirocinio</u> | MATTINO    | 07,00                               | - | 15,00 |
|                            | POMERIGGIO | 15,00                               | - | 22,00 |
|                            | NOTTE      | 22,00                               | - | 07,00 |
|                            | <b>SI</b>  | <input checked="" type="checkbox"/> |   |       |
|                            | <b>NO</b>  | <input type="checkbox"/>            |   |       |

## Raggiungimento degli obiettivi di tirocinio

### AREA PIANIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA

#### Presenza e consultabilità di:

In reparto è presente un faldone con all'interno diverse procedure e protocolli di reparto in accordo con il DEA:

- Richiesta di emocomponenti
- Procedura di deposito/ritiro effetti personali
- Prevenzione delle cadute
- Esecuzione colonscopia
- Prevenzione e trattamento delle lesioni
- Precauzioni per le diverse patologie infettive

Allo studente sono attribuiti un numero ristretto di pazienti?

**SI**Quanti?

Si. In base agli obiettivi di apprendimento ed in accordo con il tutor

 **NO**

#### Scale di valutazione utilizzate nel servizio.

- Scheda di Braden
- Scheda di Conley
- Scheda di Brass
- Scheda NRS per il dolore
- Scheda Exitsite

#### Modalità di passaggio delle informazioni tra i diversi professionisti.

Il passaggio di informazioni sui pazienti avviene ad inizio turno ed è verbale con pazientario cartaceo/digitale. In seguito vi è la lettura delle cartelle infermieristiche.

**SI**Chi se ne occupa?

Il personale medico in collaborazione con l'infermiere del NOCC ed il BED MANAGER

Ci sono piani di dimissione o di continuità assistenziale?

 **NO**

#### Modalità di pianificazione e documentazione dell'assistenza.

La cartella infermieristica segue la forma narrativa, con rilevazione del problema, intervento e rilevazione del risultato.

## AREA INTERVENTI

### Attività da sperimentare

- Durante la degenza può capitare che alcuni pazienti abbiano bisogno di ventilazione assistita non invasiva. Le interfacce più comunemente utilizzate sono maschera TOTAL FACE e NASO BOCCA
- Posizionamento MONITOR multiparametrico
- Supporto al posizionamento del CVC e gestione degli stessi
- Prelievo arterioso per EMOGASANALISI
- Esecuzione di ELETTROCARDIOGRAMMA
- Iniezioni intramuscolo, posizionamento CVP
- Posizionamento CV e gestione cistoclisi
- Posizionamento del SNG
- Gestione dell'EMOTRASFUSIONE
- Esecuzione di tamponi batteriologici/virologici

### Procedure diagnostiche frequenti

- Elettrocardiogramma
- Esami radiologici
- TAC
- RMN
- Ecografia, ecodoppler, ecocardiogramma
- Esofagogastroduodenoscopia, Colonscopia
- Elettroencefalogramma

### Farmaci più usati

- Diuretici
- Antipertensivi
- Gastroprotettori
- Cortisonici
- Antibiotici
- Antidepressivi
- Ansiolitici/ipnoinducenti
- Broncodilatatori
- Antinfiammatori
- Antidolorifici (sia FANS, sia oppioidi)
- Anticoagulanti/antiaggreganti
- Neuroattivi

## AREA MEDICA

### Patologie più frequenti

- Scompenso Cardiaco
- Polmonite
- BPCO
- Insufficienza respiratoria
- Aritmie
- Insufficienza renale (acuta, cronica, acuta su cronica)
- Lesioni vascolari e da pressione
- Disturbi neurologici
- Infezioni delle vie urinarie/sepsi
- Ritenzione urinarie
- Edema polmonare acuto
- Infezioni batteriche/virali
- Onco-ematologie
- Anemia
- Disturbi elettrolitici
- Diabete mellito
- Disturbi neurologici
- Disturbi endocrinologici
- Trauma cranico

## AREA CHIRURGICA

### Patologie più frequenti

- Colecistiti
- Pancreatici
- Paziente ortopedico

## AREA ASSISTENZIALE

### Patologie più frequenti

- Morbo di Parkinson
- Delirium
- Morbo di Alzheimer
- Obesità
- Disturbi psichiatrici
- Dipendenze (sostanze, alcol, farmaci)
- Difficile gestione a domicilio



## AREA RELAZIONE- COMUNICAZIONE

### Interventi specifici sui problemi assistenziale di tipo emotivo/relazionale.

Durante la degenza, alcuni pazienti possono sviluppare:

- agitazione per il ricovero
- paura legata a sintomi acuti
- agitazione ed episodi di delirium legati al cambiamento logistico, al distacco dai familiari, al disorientamento e deterioramento cognitivo già presente a domicilio
- ansia legata alla malattia, alla non conoscenza dell'iter terapeutico, legata al “primo ricovero”

Nel caso di pazienti in fase avanzata di malattia, può avvenire la pianificazione dell'accompagnamento della persona nel fine vita, in accordo ed in collaborazione con la famiglia.

### Possibilità di confronto strutturato o momenti dedicati di supervisione.

Ad inizio stage vengono strutturati 3 incontri formali: contratto formativo, valutazione intermedia e valutazione finale. Alla valutazione finale è sempre presente il coordinatore universitario ed il tutor clinico. Sulla base di problematiche specifiche i tutor concordano con lo studente momenti aggiuntivi d'incontro.

### Interventi attivi di addestramento o di educazione della persona assistita e/o del care giver.

Nel reparto di O.B.I. vengono accolti prevalentemente pazienti in fase acuta, motivo per il quale gli interventi di educazione terapeutica contenuti. I pazienti, superata la fase acuta, vengono trasferiti presso altri reparti/strutture o dimessi a domicilio.

### Interventi educativi e di addestramento che può condurre lo studente con supervisione.

Gli interventi possono riguardare l'addestramento alla terapia insulinica, indicazioni a restrizioni dietetiche, proseguimento particolari nuove terapie, solo in quei pazienti che vengono dimessi a domicilio direttamente dal reparto(casi estremamente rari).