



Università degli Studi di Torino
Scuola di Medicina

Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie
Corso di Laurea in Infermieristica

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino Presidio Molinette
➤ Dipartimento	DEA
➤ Struttura organizzativa	PS front line
➤ Modello organizzativo	Funzionale
➤ Tutor clinico	Pesce Claudia Lena Luna

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente	Accessi in urgenza non differita codici rossi, gialli, accessi in urgenza differita codici verdi e bianchi
➤ Fasce di età prevalenti	Dai 14 anni in su
➤ Problemi clinici prevalenti	Problemi respiratori e cardiovascolari

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 (specificare) VASCOLARI	++
⇒ NEUROCHIRURGICI	+

OFFERTA FORMATIVA

	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.	Accogliere la persona assistita al suo ingresso nel contesto di cura (triage/accettazione) adattando tempi e metodi di comunicazione sulla base della stabilità/instabilità clinica	Preso in carico della persona assistita e del loro caregiver, gestire alcune delle fasi di un colloquio infermiere paziente: accoglienza, esplorazione del problema, comprensione
	1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.	Informare la persona assistita e i suoi familiari le modalità di accesso ai locali, dei ruoli svolti dai principali operatori sanitari, modalità di chiamata per le visite, distribuzione vitto, orari visita	presa in carico di persone assistite e dei loro care giver e gestione della comunicazione relativa la presentazione del personale e delle attività clinico-assistenziali
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 relazione alle condizioni fisiche della persona determinate dalla condizione di urgenza, dal contesto e dalle condizioni emotive, creare le condizioni che favoriscono l'espressione di dubbi, timori, problemi	Preso in carico di persone assistite e dei loro care giver e gestione della comunicazione finalizzata alla gestione dell'ansia
	1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsabilità.	Sviluppare capacità comunicative adattate alla persona e i suoi familiari in particolare: coloro che hanno difficoltà di comprensione perché straniere, pazienti con deterioramento cognitivo, pazienti con dolore acuto, aggressività, dispnea, afasia, disartria, alterato stato di coscienza, timore di morte e complicanze, ansia, sconforto, abuso di sostanze psicotrope, alterazioni sensoriali	Preso in carico di persone assistite con caratteristiche di fragilità (grandi anziani, disabilità psicofisiche limitanti) e dei loro care giver e gestione della comunicazione finalizzata alla gestione dell'ansia che deriva dalla condizione acuta e dal ricovero in urgenza
	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.	Raccogliere le più importanti notizie anamnestiche del paziente attraverso l'accertamento ABCDE, identificare i familiari di riferimento	Preso in carico di persone assistite nell'esperienza di triage, effettuare la valutazione di triage rapida assegnando idoneo codice di priorità (rosso, giallo, verde, bianco) e unità di ricovero/osservazione più idonea (PS medicina, neurologia, chirurgia, ambulatorio dea, osservazione breve)

	2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative	Ricerca le informazioni significative attraverso consultazione del materiale sanitario compresi i pregressi passaggi di pronto soccorso, consultazione dei familiari	
	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	Valutare l'autonomia fisica e la capacità decisionale della persona assistita in merito alle proposte terapeutiche assistenziali, considerando le condizioni cliniche e le complicanze presenti durante la fase di accertamento, indagini diagnostiche, trattamenti invasivi. Applicazione di scale di misura quali: Conley, scala del dolore NRS, Glasgow	
2° livello	2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.	Formulare i problemi assistenziali identificando segni e sintomi, le caratteristiche definenti e i dati a supporto della diagnosi	Presenza in carico della persona assistita con problemi di salute quali: SCA, alterazioni degli scambi gassosi, ictus cerebrali, scompenso glicemico, infezioni, emorragie digestive (ematemesi/rettoragie), addome acuto
	2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	Riconoscere le priorità dei problemi assistenziali identificati sulla base della gravità determinata dai segni e sintomi, instabilità clinica	
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 con l'equipe (medico, specializzando, specialisti) gli obiettivi e il programma assistenziale sia in urgenza (accesso del paziente in sala visita) che programmando gli interventi futuri (osservazione breve in degenza temporanea) ricercandone la condivisione con la persona assistita e la sua famiglia	Considerando la prescrizione medica e/o dei protocolli dell'emergenza /urgenza: - pianificare in cartella infermieristica informatizzata gli interventi (controlli, accertamenti diagnostici ulteriori, alimentazione, terapie da effettuare) - Segnalare in cartella i dati rilevanti (monitoraggio, agitazione del paziente, autorizzazione parenti ecc)
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.	Pianificare gli interventi assistenziali in base all'evoluzione delle risposte ai trattamenti, valutare la necessità di monitoraggio continuo attraverso l'utilizzo di apparecchiature (monitor parametrici, telemetrie)	Presenza in carico della persona assistita documentando tutte le fasi assistenziali
	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.	Programmare gli interventi utili alla comprensione del miglioramento clinico (ECG seriati, EGA seriati, Controllo glicemico, controlli ematochimici) Concordare con la persona assistita e il suo caregiver il programma terapeutico, i follow up prescritti, l'autocontrollo di segni e sintomi di complicanze, effetti collaterali dei farmaci.	

	3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.		
	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.	<p>Coinvolgere attivamente il paziente nella fase di attuazione degli interventi previsti dal piano assistenziale.</p> <p>Applicare gli interventi relazioni ed educativi in collaborazione, qualora lo studente non ne abbia le competenze e si trovi in difficoltà</p>	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 rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).	<p>Conoscere e saper applicare le migliori evidenze scientifiche presenti al momento per l'attuazione degli interventi assistenziali.</p> <p>Conoscere e applicare le tecniche sperimentate in laboratorio o nei precedenti tirocini, adattandole al Pronto Soccorso.</p>	<p>Lo studente ha la possibilità di sperimentarsi nelle seguenti tecniche:</p> <ul style="list-style-type: none"> -posizionamento CVP -prelievo ematochimici -esecuzione ECG -puntura capillare -terapia infusione - puntura arteriosa -enteroclisma -prelievo venoso da CVC -preparazione campo sterile -inserimento catetere vescicale -inserimento SNG -ossigeno terapia
	4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.	<p>Conoscere le principali procedure attuate in reparto e attuarle secondo le linee guida.</p> <p>Conoscere e applicare le procedure specifiche di reparto (anche in collaborazione qualora lo studente abbia incertezze o nel caso di situazioni complesse in uso in reparto (triage, protocollo cardiologico, protocollo violenza sulle donne, protocollo trauma cranico).</p> <p>Conoscere le norme di sicurezza personale e della persona assistita prima durante e dopo l'esecuzione degli interventi assistenziali.</p>	<p>Applicare i principali protocolli quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - protocollo dolore toracico -protocollo malattie infettive -protocollo stroke -protocollo dolore addominale -protocollo trauma cranico -protocollo per desensibilizzazione al MDC, per insufficienza renale
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.		

	4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti.		Adattare gli interventi al paziente, mantenendo la stessa efficacia del trattamento . 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
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.		Utilizzare correttamente la cartella computerizzata e la scheda di triage annotando l'assistenza erogata, gli esami prescritti, eventuali parametri vitali, terapie, valutazioni, etc. Utilizzare un linguaggio sintetico condiviso appropriato
	5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.		Monitorare e valutare l'esito degli interventi attuati (es. rivalutazione terapie somministrate, medicazioni, esami ematici, terapia eparinica) 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	Riconoscere l'eventuale scarsa aderenza alle terapie proposte/somministrate ai pazienti e proporre una soluzione, anche in collaborazione (ad es pazienti in CPAP, monitorizzati che non mobilizzano)
	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 con dolore toracico, insufficienza respiratoria, ictus, dolore addominale.	Valutazione della persona con i metodi utilizzati in reparto (metodo abcde, testapiedi, avpu, scala gcs, ecc) e rilevare i parametri vitali con frequenza elevata (manualmente o con monitor). Effettuare la valutazione completa per stabilire in modo tempestivo problemi per shock ipovolemico, emorragie addominali e degli arti, dispnea, dolore. Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche somministrate.
	5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.	Rilevare, attraverso specifiche metodologie/strumenti, l'evoluzione clinica della pa, identificando segni e sintomi di peggioramento /deterioramento.	Effettuare la rivalutazione della persona con i metodi utilizzati in reparto (metodo abcde, testapiedi, avpu, scala gcs, ecc) e rilevare i parametri vitali con frequenza elevata (manualmente o con monitor).

	6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche		
1° livello	6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie	Conoscere i principali linee guida/protocolli aziendali in uso: Stroke, sepsi, trasfusioni, malattie infettive, scompenso cardiaco, FA/Flutter, ipersensibilità da farmaci/mezzo di contrasto, preparazione del paziente agli esami diagnostici prescritti.	Acquisire le conoscenze, attraverso lo studio dei protocolli raccomandati e successiva applicazione nelle situazioni clinico-assistenziali. Preparare ed assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici (tac, rmn, angiotac, radiografie, ecografie, eeg, colonscopie, gastroscopie, ecg, ecocardiogramma, ecc.) trattamenti terapeutici (sutura di ferite, c-pap, puntura lombare ecc) Preparare il paziente per intervento chirurgico d'urgenza. Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicanze
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	Informare la persona assistita, adeguando la comunicazione, sulla base del livello culturale, barriere cognitive e linguistiche. Favorire un dialogo tranquillo e sereno permettendo che questo si svolga in un luogo adatto. Valutare la necessità della presenza di un parente che possa agevolare la comprensione delle indicazioni medico-assistenziali.
	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.	Pianificare le attività considerando le risorse (tempo, personale, spazi, disponibilità dei presidi...) Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le regole e le procedure esistenti tra i vari servizi	Presenza in carico della persona assistita sottoposta ad una determinata procedura. 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.	Riconoscere i principali effetti collaterali dei farmaci più utilizzati (paracetamolo, antibiotici, antidolorifici, fans, nitrati, oppioidi, antiaritmici, b-bloccanti, adrenalina, atropina...)	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.	Riconoscere le situazioni di instabilità e progettare l'intensità di monitoraggio e controllo. Conoscere i principali interventi salvavita, comunicando tempestivamente all'equipe la complicanza rilevata.	Conoscere e controllare il carrello delle urgenze Applicare il protocollo BLSD o i primi interventi (ossigeno terapia, monitor, reperire accesso venoso)

ORGANIZZAZIONE E LAVORO D'EQUIPE			
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.	Valutare, in base al contesto assistenziale: materiale necessario utile durante l'accertamento (presenza di monitor specifico per le diverse tipologie di pte cardiopatico, adeguato funzionamento dei presidi per il supporto respiratorio etc, materiale per esami diagnostici specifici)	Preparazione presidi per effettuare le più frequenti attività di trattamento/diagnosi (monitor specifico per pte con SCA, cardioversione elettrica, puntura lombare, pompe infusionali, ventilatore...)
2° livello	8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.	Sulla base della priorità rilevata attraverso la valutazione ABCDE, organizzare le attività assistenziali nel contesto dell'urgenza	Attivare le risorse materiali e umane (OSS, specializzandi...) per fornire nel minor tempo possibile la risposta assistenziale più adeguata
	8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.	Riconoscere il grado di intensità di cure richieste, in base al problema di salute identificato, al fine di organizzare i tempi assistenziali adeguati.	Distribuire in base alla propria area di competenza assegnata, tempi e risorse, attraverso l'attivazione e l'utilizzo del materiale, personale e tecnologia disponibile.
	8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.	Organizzare, in base al contesto lavorativo giornaliero, i tempi dedicati alla valutazione degli interventi praticati.	Presa in carico della persona assistita concordando con tutor/infermiere affiancatore, attività e responsabilità.
	8.5 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di sua competenza.	Identificare le situazioni organizzative, che possono esporre lo studente ad un aumentato rischio clinico che coinvolge sia l'utenza che lo studente stesso.	Evidenziare elementi critici nel contesto organizzativo (carenza di risorse umane o materiali, momenti di iperafflusso, lunghi tempi di attesa, casi sociali etc)
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.
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 le attività conformi al loro profilo (spostamento carrozzine, barelle, vestizione, svestizione pazienti, trasporto esami ematici, cure igieniche, mobilitazione, etc)

	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'equipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche, organizzative.	Sviluppare capacità di comunicazione ed integrazione con l'equipe di lavoro	Partecipare attivamente alle comunicazioni di fine/inizio turno e ai debriefing con l'equipe di cura, per rivedere i piani diagnostici assistenziali impostati.
2° livello	10.2 Analizzare con l'equipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.	Sviluppare capacità di critica costruttiva connessa all'attività assistenziale	Proporre miglioramenti e soluzioni alternative in base all'evoluzione clinica della persona assistita e ai cambiamenti organizzativi attraverso il confronto attivo e propositivo, con l'equipe.
FORMAZIONE E AUTOAPPRENDIMENTO/STUDIO GUIDATO			
	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.	Valutare le conoscenze possedute su le linee guida, protocolli, best-practice delle principali patologie affrontate nel PS	Prendere visione dei principali protocolli presenti all'interno del PS e consigliati dall'azienda.
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	Identificare i punti di forza e di debolezza in merito alle competenze acquisite	Effettuare un'autovalutazione periodica in base agli obiettivi di apprendimento prefissati.
	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.	Identificare le fonti della letteratura e il personale competente utili al miglioramento delle proprie conoscenze.	Praticare attività che permettano di dimostrare la competenza acquisita. Pianificare il metodo per colmare i propri bisogni formativi, utilizzando libri di testo, letteratura ed evidenze scientifiche.
	12.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso l'elaborazione di specifici report.	Acquisire la competenza per documentare l'assistenza erogata o l'approfondimento su determinate attività assistenziali	Elaborare un report, attraverso l'utilizzo delle diverse metodologie acquisite durante il percorso di studio. Confronto attivo con l'infermiere affiancatore o altri membri dell'equipe.

2° livello	12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura.	Capacità di identificare gli standard assistenziali che promuovono il raggiungimento del più alto grado di qualità delle cure erogate	Discutere in modo propositivo i gap assistenziali rilevati rispetto a quanto raccomandato in letteratura.
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.	Supportare lo studente con minore formazione/novizio nel contesto del PS	Affiancamento attivo dello studente affidato in determinate attività concordate.
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.	Non valutabile	Non valutabile

OFFERTA FORMATIVA RELATIVA LA SPERIMENTAZIONE DI TECNICHE**UNITA' OPERATIVA****TECNICHE FREQUENTEMENTE SPERIMENTATE NELL'UNITA' OPERATIVA****PRIMO ANNO**

Cura del corpo parziale e totale

Enteroclisma

Indossare e rimuovere i DPI

Iniezione intramuscolare

Iniezione sottocutanea

Lavaggio delle mani antisettico

Medicazione della ferita chirurgica

Medicazione delle lesioni da pressione

Mobilizzazione

Ossigenoterapia

Posizionamento del catetere vescicale

Prelievo venoso da vena periferica

Preparazione di un campo sterile

Rilevazione segni vitali

TECNICHE NON SPERIMENTATE IN LABORATORIO

Prelievo capillare

SECONDO ANNO**TECNICHE SPERIMENTATE IN LABORATORIO**

Medicazione asettica degli accessi venosi	
Posizionamento del Catetere venoso periferico	
Prelievo venoso da CVC	
Terapia infusione e sistemi infusionali	
TECNICHE NON SPERIMENTATE IN LABORATORIO	
Esecuzione dell'elettrocardiogramma	