



Università degli Studi di Torino
Corsi di Laurea in Infermieristica

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	Molinette
➤ Dipartimento	cardiovascolare
➤ Struttura organizzativa (specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)	Chirurgia Toracica nefrologia
➤ Modello organizzativo (funzionale, équipe.....)	- Piccole équipe

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente (urgente, programmato, trasferimento...)	Urgente, trasferimenti urgenti ricoveri programmati
➤ Fasce di età prevalenti	Assistiamo pazienti dai 14 ai 90. Maggiore incidenza (20-35 e 6580)
➤ Problemi clinici prevalenti	Tumori primari e secondari traumi

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)	
<input type="checkbox"/> M. CARDIOVASCOLARI	+
<input type="checkbox"/> M. CEREBROVASCOLARI	
<input type="checkbox"/> M. RESPIRATORIE	+ +++
<input type="checkbox"/> M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	
<input type="checkbox"/> M. INFETTIVE	+
<input type="checkbox"/> M. TUMORALI	+ +++
<input type="checkbox"/> TRAUMI	++
<input type="checkbox"/> M. DISMETABOLICHE: - DIABETE	+
<input type="checkbox"/> NEFROPATIE	+ ++
<input type="checkbox"/> M. GASTROENTEROLOGICHE	
<input type="checkbox"/> SALUTE ANZIANI	++
<input type="checkbox"/> DISAGIO MENTALE	
<input type="checkbox"/> M. UROLOGICHE	+
<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)	

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.		
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	<ul style="list-style-type: none">● Creare un clima di rispetto, fiducia e collaborazione.● Avere consapevolezza di sé (riconoscere i propri atteggiamenti pregiudiziali, il proprio stato emotivo) e chiedere l'intervento dell'infermiere affiancatore /tutor in caso di difficoltà o problemi insormontabili (controllo dell'emotività propria e altrui).● Conoscere e utilizzare le tecniche di domanda esplorativa ed ascolto attivo per promuovere e facilitare il dialogo.	Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale: • Condurre il colloquio con il paziente in uno spazio formale e intimo, illustrando l'organizzazione e le funzioni delle vari figure professionali e i servizi dell'ospedale . Considerare le sue abitudini di vita e favorire l'espressione delle sue preoccupazioni fornendo risposta alle richieste esplicite. • Identificare il familiare di riferimento (care giver) o il tutore legale.

			-
	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 della persona e della sua famiglia nel contesto di cura ● Utilizzare un linguaggio chiaro ed esaustivo <p>-collaborare con l'èquipe nei momenti di informazione ai pazienti e parenti, gestendo il supporto emotivo e garantendone la pr</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire informazioni sull'iter diagnostico terapeutico assistenziale che l'utente dovrà affrontare, sugli esami pre operatori, sui tempi dell'intervento, sulla funzione della sala risveglio e sul post operatorio. • Considerare le preoccupazioni della p.a. e dei famigliari assumendo un atteggiamento rassicurante. Porre attenzione alla comunicazione non verbale. • Al termine del colloquio accertarsi della reale comprensione delle informazioni da parte della p.a.

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.	<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 famigliari. ● Valutare il livello di ansia o di preoccupazione manifestato dalla persona assistita, adattando, di conseguenza la comunicazione. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Monitorare le condizioni emotive della persona ponendo domande esplorative e favorendo un setting appropriato alla situazione (assumere atteggiamento rassicurante, tollerare eventuali momenti di silenzio, mettere a proprio agio la persona, sospendere il giudizio, attuare tecniche di contenimento emotivo). ● Autovalutare le proprie capacità nella gestione del supporto emotivo dei paziente e dei parenti, richiedendo aiuto nelle situazioni difficili o emotivamente complesse (anche da parte dello studente).

	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"> ● Comprendere la necessità del rispetto delle diverse culture/etnie. ● Adattare la comunicazione alla persona e alla sua famiglia rispetto alle condizioni di salute dal paziente 	<ul style="list-style-type: none"> ● Capire la necessità di trattamenti adattati alle diverse abitudini/culture/etnie, compatibilmente con la priorità clinica e l'organizzazione del reparto. ● Adattare la comunicazione in base alle condizioni cliniche ed emotive del paziente e alle condizioni emotive dei famigliari (inadeguatezza, senso di impotenza, incredulità etc)
--	---	--	---

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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere i dati significativi da raccogliere per l'anamnesi infermieristica relativa al problema di salute riportato dal paziente. ● Raccogliere le informazioni necessarie alla valutazione infermieristica di pronto soccorso, nel rispetto delle tempistiche e della priorità clinica del paziente. ● Saper condurre una intervista mirata e strutturata a raccogliere i dati utili. 	<p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Valutare e rivalutare le condizioni cliniche del paziente preso in carico per individuare eventuali informazioni aggiuntive utili ai fini assistenziali. ● Utilizzare il dialogo con il paziente e il parente, mirato a raccogliere i dati utili sul contesto socio assistenziale.

	<p>2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Eseguire una corretta raccolta dati dei pazienti in fase critica, utilizzando i metodi e risorse disponibili (colloquio con paziente e i parenti, documentazione medica ed infermieristica, osservazione, visita medica, ecc.). ● Saper scegliere quali sono le informazioni utili alla valutazione e presa in carico del paziente. 	<p>-Conoscere la documentazione in uso in cui poter reperire i dati.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Saper strutturare e analizzare criticamente i dati rilevati dalle cartelle cliniche/esami diagnostici eseguiti in precedenza
	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente, identificando le potenziali complicanze ed il rischio evolutivo. ● Identificare in collaborazione, le difficoltà della famiglia nella gestione del paziente nella successiva fase di dimissione. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare, in base alle informazioni raccolte sulle abitudini di vita della persona assistita, sul problema di salute, sul percorso diagnostico e terapeutico, sulle condizioni cliniche, i suoi livelli di autonomia nella risposta ai propri bisogni fondamentali, con particolare attenzione a: ⇒ ⇒ dolore in persone collaboranti utilizzando la scala VAS ⇒ dolore in persone con deficit cognitivi utilizzando la scala NOPPAIN ⇒ rischio di lesioni da decubito utilizzando la scala BRADEN ⇒ stato di coscienza orientamento utilizzando la scala RAMSEY ⇒ comprensione ⇒ consapevolezza della malattia ⇒ stato emotivo ⇒ capacità di comunicazione ⇒ orientamento spazio-temporale Identificare, in base alle valutazioni effettuate, le necessità di aiuto della persona assistita differenziando quelle affrontabili dall'infermiere da quelle attribuibili ad altro personale

2° livello	2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.	<ul style="list-style-type: none"> ● Saper determinare il problema di salute prioritario per cui il paziente accede al reparto e la correlazione con altri problemi secondari. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Sulla base dei dati raccolti, enunciare il problema prioritario di salute, comunicandolo all'infermiere guida/tutor, determinando anche l'eziologia e i segni e sintomi che lo caratterizzano (metodo PES, Problema, Eziologia, Segni e Sintomi). ● Saper riconoscere ed enunciare gli eventuali problemi correlati /collaborativi, comunicandoli all'infermiere guida/tutor.
	2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	<ul style="list-style-type: none"> ● Sulla base di segni e sintomi, stabilire la priorità assistenziale da attribuire in triage e in reparto. ● Valutare la priorità assistenziale per ogni paziente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Stabilire quali sono i segni e sintomi rilevanti e stabilirne la priorità di trattamento. ● Decidere la priorità assistenziale tra un gruppo di pazienti in carico.

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 diagnosticoterapeutico.	<ul style="list-style-type: none"> ● Definire, in collaborazione, gli obiettivi assistenziali per i pazienti in carico. ● Definire, in collaborazione, il programma delle attività assistenziali per pazienti in carico. ● Programmare e pianificare le attività assistenziali in base alle priorità di assistenza e alle condizioni del paziente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Definire per ogni paziente preso in carico gli obiettivi assistenziali; comunicare tali obiettivi agli infermieri guida/tutor per programmare, in collaborazione, la fase successiva di pianificazione assistenziale. ● Definire quali sono le priorità assistenziali, sia per il paziente singolo che per il gruppo di pazienti in carico. ● Conoscere e applicare i piani assistenziali standard per le problematiche di salute più frequenti.

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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Definire gli outcome assistenziali previsti. ● Analizzare le condizioni cliniche, sociali e culturali della persona assistita, al fine di progettarne le attività assistenziali. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificare obiettivi di assistenza pertinenti rispetto ai segni e sintomi rilevati in precedenza. ● Porsi obiettivi con outcome di miglioramento dello stato di salute del paziente (riduzione del dolore, migliore mobilitazione, gestione in autonomia della terapia domiciliare e dei presidi prescritti, etc).
------------	---	---	---

	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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Definire gli obiettivi assistenziali e le attività correlate, personalizzando gli interventi. ● Programmare le attività relative al problema principale di salute basandosi sulle migliori evidenze scientifiche presenti al momento in letteratura. ● Individuare le problematiche in ambito dell'autogestione della malattia in previsione delle dimissioni dal pronto soccorso ● Individuare eventuali trattamenti gestibili attraverso interventi educativi ● Coinvolgere le risorse disponibili al momento della dimissione (care giver, assistenti sociali etc). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Personalizzare e applicare i piani assistenziali per le problematiche di salute più frequenti . ● Identificare il problema prioritario di salute e saperlo correlare ai problemi concomitanti /collaborativi. ● Saper fornire motivazione sulle scelte effettuate nella pianificazione della attività, in base alla priorità clinica /organizzativa. ● Conoscere le risorse disponibili per affrontare i problemi assistenziali anche in fase di dimissione (care giver, NOCC, assistenti sociali, ADI, MMG, servizi ambulatoriali). ● Conoscere e applicare le prove di efficacia presenti in quel momento per la miglior presa in carico dei pazienti (es. scale di valutazione, migliore evidenza su presidi in uso, tecniche, etc). ● Organizzare con gli infermieri guida/tutor la fase di dimissione, coinvolgendo i famigliari o il care giver, impostando un incontro con gli stessi prima della dimissione. ● Dare indicazioni chiare di come verrà impostato il prosieguo a domicilio (controlli ambulatoriali, numeri telefonici di riferimento, opuscolo, ecc.).
--	---	--	--

	<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"> ● Saper personalizzare i programmi delle attività programmate. ● Condividere il programma terapeutico con il pazienti, informandoli circa il percorso intrapreso e sui risultati attesi, affrontando eventuali dubbi e perplessità. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare lo stato socio/culturale del paziente e coinvolgere attivamente il caregiver dove necessario. ● Condividere le varie fasi del percorso diagnostico terapeutico ● Fornire spiegazioni sulle motivazioni e modalità in cui si attueranno interventi specifici. ● Fornire un supporto clinico ed emotivo per eventuali dubbi o perplessità.
--	---	--	--

<p>4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici</p>			
<p>1° livello</p>	<p>4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Coinvolgere attivamente il paziente nella fase di attuazione degli interventi previsti dal piano assistenziale. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Applicare gli interventi relazioni ed educativi in collaborazione, qualora lo studente non ne abbia le competenze e si trovi in difficoltà ● 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.

<p>4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere e saper applicare le migliori evidenze scientifiche presenti al momento per l'attuazione degli interventi assistenziali. ● Conoscere e applicare le tecniche sperimentate in laboratorio o nei precedenti tirocini. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere la sequenza con cui svolgere le tecniche standard, previste dall'anno di corso e dalle pregresse esperienze di tirocinio (vedi tabella tecniche al fondo dell'offerta formativa). ● Sperimentarsi nell'esecuzione di tecniche specifiche di reparto e conoscerne principi base e motivazione di applicazione. ● Conoscere le evidenze scientifiche su cui sono basati gli interventi da applicare e la motivazione per cui si stanno svolgendo. ● Applicare gli interventi tecnici seguendo la corrette fasi metodologiche: informazione, preparazione del materiale/ambiente, preparazione della persona e dell'operatore, attuazione della tecnica, controllo e verifica delle reazioni, riordino e smaltimento rifiuti, registrazione. ● Attuare le tecniche solo nel momento in cui si è consapevoli della motivazione di tali prescrizioni, dell'eventuali complicanze.
<p>4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere le principali procedure attuate in reparto e attuarle secondo le linee guida. ● Conoscere i principali protocolli in uso in reparto 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere e applicare le procedure specifiche di reparto (anche in collaborazione) qualora lo studente abbia incertezze o nel caso di situazioni complesse, ma con atteggiamento propositivo.

		<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere le norme di sicurezza personale e della persona assistita prima durante e dopo l'esecuzione degli interventi assistenziali. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Adottare le misure di sicurezza personale (uso DPI, movimentazione dei carichi etc) e del paziente (es spondine per barelle, etc)
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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Applicare gli interventi tecnici, relazioni ed educativi posti nel piano assistenziale, adattandoli alla persona assistita e al contesto ● Applicare gli interventi a seconda della priorità clinica/organizzativa 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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.

	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 ed escogitare nuove strategie se non raggiunti 	<ul style="list-style-type: none"> ● Saper identificare e gestire eventuali difficoltà del paziente durante lo svolgimento dell'intervento assistenziale. ● Prendersi carico di tale difficoltà e trovare una soluzione anche in collaborazione con l'infermiere affiancatore, tutor o altre figure sanitarie.
--	--	---	--

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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Documentare l'assistenza realizzata e la relativa valutazione 	<ul style="list-style-type: none"> ● Utilizzare correttamente la cartella infermieristica in dotazione ● Utilizzare un linguaggio sintetico condiviso appropriato.
	5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare e rivalutare i risultati degli interventi applicati (tecnici, relazionali educativi). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Monitorare e valutare l'esito degli interventi attuati (es. rivalutazione terapie somministrate, medicazioni, esami ematici, intervento educativo su apparecchio gessato, terapia eparinica, bendaggio etc,) 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.	<ul style="list-style-type: none"> ● 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche somministrate. ● Monitorare le condizioni emotive della persona ponendo domande esplorative e favorendo un setting appropriato alla situazione (assumere atteggiamento rassicurante, tollerare eventuali momenti di silenzio, mettere a proprio agio la persona). ● Riconoscere l'eventuale scarsa aderenza alle terapie proposte/somministrate ai pazienti e proporre una alternativa
	5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.	<ul style="list-style-type: none"> ● Riconoscere in che modalità e a quale livello sono stati raggiunti gli obiettivi assistenziali preposti per i pazienti in carico 	<ul style="list-style-type: none"> ● Effettuare la rivalutazione del paziente soprattutto nel post-operatorio rilevando i parametri o monitorando il paziente ove necessario controllando il drenaggio toraco effettuare la valutazione completa per stabilire
			<p>in modo tempestivo problemi per shock ipovolemico, emorragie dispnea, dolore.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche somministrate. ● Monitorare le condizioni emotive della persona ponendo domande esplorative e favorendo un setting appropriato alla situazione (assumere atteggiamento rassicurante, tollerare eventuali momenti di silenzio, mettere a proprio agio la persona).

	5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare il raggiungimento degli obiettivi posti nel piano assistenziale ed escogitare nuove strategie se non raggiunti 	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutare l'esito degli interventi attuati, modulando e personalizzando l'obiettivo. ● Scegliere quali interventi personalizzare per il raggiungimento degli obiettivi, a seconda delle condizioni cliniche, emotive, sociali e culturali della persona assistita.
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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 medicazione di ferite, posizionamento di cvc, toracentesi, posizionamento presidi ● Preparare il paziente per intervento chirurgico d'urgenza e d'elezione ● Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicitanze 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere e applicare i protocolli e le indicazioni interne per i principali esami diagnostici e trattamenti terapeutici effettuati nel nostro reparto. ● Conoscere e utilizzare correttamente le apparecchiature in uso (monitor, pompe infusionali, sistemi di trazione e/o immobilizzazione degli arti e della colonna). ● Preparare il paziente per l'intervento chirurgico rispetto alla procedura di reparto . ● Applicare i programmi terapeutici prescritti, tenendo conto delle interazione dei farmaci e delle complicitanze della terapia stessa ● Fornire informazioni chiare circa

			la procedura che si sta mettendo in atto.
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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Informare, in collaborazione medica, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici terapeutici 	<ul style="list-style-type: none"> ● Assistere il medico nella fase di informazione al paziente sulla finalità e modalità di attuazione del suo percorso, accertandosi che il paziente abbia colto il discorso del medico. ● Favorire un dialogo tranquillo e sereno permettendo che questo si svolga in un luogo adatto ● Stabilire se la presenza di un parente possa agevolare la comprensione delle indicazioni mediche ● Farsi carico di problemi correlati alla fase della dimissione (gestione erapia eparinica domicilio, terapie, prenotazione esami diagnostici e ritorni ambulatoriali per il continuum delle cure).
	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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Preparare ed organizzare lo spostamento della persona in altri servizi ● Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le regole e le procedure esistenti tra i vari servizi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere i protocolli interni per la preparazione e l'organizzazione dello spostamento del paziente in un'altra servizio. ● 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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Rilevare tempestivamente e segnalare alterazioni della funzioni vitali ● Monitorare gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando 	<ul style="list-style-type: none"> ● Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni della funzioni vitali del quadro neurologico, della funzione cardiocircolatoria e della funzione
------------	---	--	---

		precocemente segni e sintomi di eventuali effetti collaterali	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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Attuare gli interventi assistenziali per prevenire o trattare complicanze del paziente nel post-operatorio ● Valutare le condizioni cliniche ed evolutive del paziente (● Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando tempestivamente il medico e altri professionisti 	<ul style="list-style-type: none"> ● Decidere le metodologie più idonee per prevenire o trattare le complicanze del paziente utilizzando protocolli di reparto, che le indicazioni del sapere scientifico (monitorizzare, accesso venoso, ossigeno terapia, ematochimici, ecc.) ● Conoscere e controllare il carrello delle urgenze ● Applicare il protocollo BLSD o i primi interventi (ossigeno terapia, monitor, reperire 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			
1° livello	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 le attività assistenziali della persona affidata, tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto di cura e delle risorse disponibili 	<ul style="list-style-type: none"> ● Analisi del contesto di cura (strutturazione, unità operative con cui si collabora, servizi tecnici, quali tac, rmn, radiologia, ecc) e della risorse disponibili (materiali ed umane) ● Organizzare le attività assistenziali tenendo conto dei tempi e delle risorse, stabilendo a priori, rispetto alla competenze, chi deve fare cosa
2° livello	8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.	<ul style="list-style-type: none"> ● Riconoscere le priorità assistenziali per le persone affidate. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Organizzare i percorsi diagnostico terapeutici in base alle priorità clinico del paziente e organizzative del contesto

	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 i percorsi clinico assistenziali e diagnostici in base alle priorità del gruppo di pazienti in carico. ● Evidenziare eventuali elementi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Programmare e decidere come organizzare il percorso assistenziale e diagnostico per il paziente preso in carico e per il gruppo di pazienti in base alla priorità
		di scelte organizzative legate al contesto.	<p>(contattare medici specialisti e in che ordine, cosa fare prima e su quale paziente, motivandolo, decidere quale esame diagnostico è prioritario e organizzare la sua esecuzione)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Evidenziare elementi organizzativi di contesto che vincolano le scelte (lunghi tempi di attesa, carenza di risorse, pazienti prioritari etc) ● Proporre soluzioni per il superamento di tali elementi e organizzare il percorso diagnostico terapeutico del paziente mantenendo i risultati di efficacia
	8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.	<ul style="list-style-type: none"> ● Prendersi carico dello svolgimento degli interventi programmati 	<ul style="list-style-type: none"> ● Verificare l'effettivo svolgimento dei percorsi diagnostico-terapeutici impostati per i pazienti in carico
	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)
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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Conoscere le attività presenti nel profilo del personale di supporto e attribuire le attività in base alle condizioni della persona assistita. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Riconoscere le varie figure sanitarie di supporto ed ausiliari presenti nell'unità lavorativa, stabilirne le competenze e delegare le attività assistenziali conformi al profilo. ● Attribuire le attività conformi al loro 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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali della persona assistita, le attività programmate per il paziente 	<ul style="list-style-type: none"> ● Attribuire al personale di supporto le attività conformi al loro profilo all'interno di un piano assistenziale già programmato.

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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Partecipare alla risoluzione di problematiche assistenziali, organizzative o deontologiche attraverso il proprio pensiero e informazioni ricavate dall'osservazione del contesto. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fornire informazioni derivanti dal contesto o dalla propria pratica clinica per risolvere problematiche assistenziali, organizzative o deontologiche, partecipando a momenti di riflessione di equipe.
2° livello	10.2 Analizzare con l'equipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.	<ul style="list-style-type: none"> ● Interagire in modo costruttivo con i componenti dell'equipe, sia essa medica, infermieristica o di supporto 	<ul style="list-style-type: none"> ● Partecipare attivamente e costruttivamente con il proprio contributo e pensiero critico durante i momenti di confronto dell'equipe infermieristica e con altre professioni sanitarie o di supporto. ● Fornire spunti di riflessione e/o possibili soluzioni di fronte a problematiche evidenziate dal contesto.
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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Autovalutare il proprio livello di competenza raggiunto e segnalare i propri bisogni di formazione. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Riconoscere e descrivere il proprio bisogno formativo ● Pianificare il metodo per colmare i propri bisogni formativi, utilizzando libri di testo, letteratura ed evidenze scientifiche.

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	<ul style="list-style-type: none"> ● Effettuare un'autovalutazione continua delle proprie conoscenze e del proprio operato. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Riconoscere i propri punti di forza e valorizzarli. ● Riconoscere i propri punti di debolezza e cercare una modalità per colmare le lacune.
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.	<ul style="list-style-type: none"> ● Saper identificare in autonomia o in collaborazione con il tutor /infermieri guida, strategie di miglioramento del proprio operato. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 l'elaborazione di specifici report.	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento 	<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). ● Saper utilizzare le principali banche dati biomediche. ● Formulare un quesito clinico di ricerca (PICO) ● Consegnare il report prodotto entro i termini previsti con il tutor.
2° livello	12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura.	<ul style="list-style-type: none"> ● Sviluppare pensiero e ragionamento critico verso l'agire professionale, al fine di apportare miglioramento continuo basato sulle prove di efficacia. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Sviluppare pensiero critico verso l'agire professionale affinché vengano mantenuti standard di qualità, efficienza ed efficacia ● Confrontare l'agire professionale con gli standard presenti in letteratura, basandosi su linee guida e prove di efficacia. ● 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			
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.	Realizzare attività di orientamento e peer mentoring	Non valutabile
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.	Proporre e attuare strategie di affiancamento e supervisione degli studenti	Non valutabile

ELENCO DELLE TECNICHE INFERMIERISTICHE

- **1° ANNO:**

- Rilevazione dei parametri vitali
- Cure igieniche e mobilizzazione del paziente
- Iniezioni intramuscolari e sottocutanee
- Prelievo venoso e capillare
- Posizionamento CVP
- Compilazione della cartella infermieristica
- Utilizzo dell'apparecchiatura per EGA
- Medicazione della ferita chirurgica

- **2° ANNO:**

- Principi di farmacoterapia con approccio alla somministrazione della terapia per OS e preparazione e somministrazione della terapia EV
- Preparazione all'intervento del paziente chirurgico:

- tricotomia
 - alimentazione
 - pulizia intestinale
 - doccia preoperatoria
 - preparazione documentazione clinica necessaria
-
- Esecuzione ECG
 - Lettura dell'EGA
 - Accoglienza del paziente nel post operatorio
 - Gestione del drenaggio toracico e drenaggi accessori
 - Utilizzo di una linea arteriosa
 - Gestione Cateterino Peridurale+ Elastomero ed elastomeri venosi
 - Gestione ferita chirurgica
-
- **3° ANNO:**
 - Capacità di lavoro in team
 - Gestione del personale di supporto
 - Interazione e supervisione dello studente del primo anno
 - Gestione del paziente nel post operatorio
 - Partecipazione ad uno o più interventi chirurgici
 - autonomia nelle attività di base
 - Conoscenza dei ferri chirurgici, utilizzo e pulizia
 - Conoscenza di base del carrello delle urgenze
 - Medicazioni avanzate

**Possibilità DI UNA o piu giornate osservative presso la camera operatoria, presso la sala ibrida e presso la sala robotica
QUESTE GIORNATE SARANNO POSSIBILI PREVIA AUTORIZZAZIONE DEI RELATIVI REFERENTI INFERMIERISTICI E SOLO SE L'ANDAMENTO
DEL TIROCINIO E' POSITIVO (RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI PREFISSATI AD UN BUON LIVELLO DI PERFORMANCE**