



OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	C.T.O.
➤ Struttura organizzativa	CHIRURGIA ONCOLOGICA RICOSTRUTTIVA
➤ Modello organizzativo	FUNZIONALE, PER COMPITI

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente	Programmato, trasferimenti da altre strutture, Urgente
➤ Fasce di età prevalenti	Assistiamo pazienti dai 4 ai 90. Maggiore incidenza 50,60,ANNI
➤ Problemi clinici prevalenti	Tumori dell'osso e delle parti molli primitivi. Metastasi ossee.

IN RELAZIONE AI PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE SOTTOELENCATI, INDICARE QUALI CARATTERIZZANO LA VOSTRA REALTÀ, 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)	

COMPETENZE

FUNZIONE ASSISTENZA1

OBIETTIVI GENERALI		
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.		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	1	- Adattare la comunicazione alla persona ed alla famiglia in relazione alle condizioni di salute della persona ed alle condizioni emotive dei famigliari - Scegliere un luogo facilitante il colloquio e la privacy della persona

		• Autovalutare le proprie capacità nella gestione del supporto emotivo della persona e dei parenti, richiedendo aiuto nelle situazioni difficili o emotivamente complesse (anche da parte dello studente) COMPETENZE RELAZIONALI IDONEE • Salutare • Presentarsi • Motivare la propria presenza • Introdurre il colloquio partendo dai dati osservati • Ascoltare con atteggiamento rassicurante riflessivo • Agire una comunicazione non verbale empatica utilizzando, laddove necessario, il contatto visivo e corporeo, vicinanza fisica a livello della persona. • Porre domande esplorative e accogliere risposte con empatia • Fornire, quando necessario, risposte a richieste esplicite della persona. • Chiudere l'incontro chiedendo riscontro
1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.	1	• Predisporre l'ambiente ed il materiale necessario ad accogliere la persona nella fase d'ingresso dell'unità operativa • Far accomodare la persona nella propria camera di degenza, • Favorire un clima di rispetto e fiducia • Condurre una comunicazione finalizzata ad identificare e far identificare il problema prioritario di salute ed il percepito della persona e raccogliere dati utili • Accogliere la persona autosufficiente, accompagnarlo e spiegare cosa succederà

		all'interno del servizio • Fornire indicazioni alla persona e ai parenti sul prosieguo della loro permanenza in reparto • Decidere qual è la sistemazione più idonea per ogni paziente in seguito ad una rapida raccolta dati (malattia della persona, letti articolati ed elettrici disponibili, materassini antidecubito elettrici, • Rispettare la privacy della persona collaborare con i parenti e instaurare un rapporto di fiducia e di condivisione del percorso.
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	2	• Valutare il livello di conoscenza della persona rispetto al problema di salute • Valutare il livello di ansia e di paura della persona in relazione all'intervento chirurgico • Valutare le capacità progettuali future della persona affetta da patologia oncologica. • Favorire un colloquio aperto basato sulla fiducia promuovendo un ascolto attivo.
1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsività.	2	• Conoscere precisamente gli aspetti relativi al problema di salute • Riconoscere gli aspetti personali e culturali della persona assistita. • Comunicare in modo efficace modulando ed adattando il lessico sulla base degli aspetti culturali e sociali della persona
OBIETTIVI GENERALI		
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		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
2.1 Identificare, attraverso		• Eseguire un'analisi dei dati utile

un'anamnesi infermieristica mirata, le informazioni significative sul contesto socio-famigliare, sulla cultura, sulla storia e sulle abitudini di vita della persona assistita	1	all'identificazione dei bisogni assistenziali, avvalendosi del colloquio con la persona e dei parenti, della consultazione della cartella clinica, della cartella infermieristica, e dei referti di esami diagnostici e strumentali. • Compilare la scheda nocc e di rischio cadute • Rilevare informazioni che indagano e che consentano di valutare: - stato emotivo -mobilizzazione -alimentazione -eliminazione urinaria ed intestinale - riposo/sonno - funzione cardiovascolare - dolore -Rischio di LDD
2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative	1	• Conoscere e sapere utilizzare la documentazione esistente e saperne interpretare il contenuto. • Saper comporre la cartella infermieristica e clinica • Sapere reperire le informazioni quando necessario. • Conoscere l'importanza della documentazione sanitaria.
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	1	• Valutare le condizioni cliniche ed evolutive della persona identificando le potenziali complicanze ed il rischio evolutivo. • Utilizzare, laddove necessario, scale di valutazione. • Identificare, in collaborazione con l'equipe, le difficoltà della famiglia nella gestione della persona nella successiva

		fase di dimissione • Programmare con la persona o care giver momenti per valutare il grado di autonomia raggiunto • Educare la persona o il care giver al riconoscimento di segni o sintomi di eventuali problemi (infezioni vescicali, infezioni sito inserzione cannula venosa periferica e centrale) • Dare indicazioni chiare su comportamenti virtuosi da adottare nel post intervento chirurgico • Far utilizzare alla persona le proprie capacità residue fino alla guarigione • Valutare capacità raggiunte nel contesto di reparto
LIVELLO 2	LIVELLO	ATTIVITA'
2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.	2	• Eseguire la raccolta ed analisi dei dati correlandoli tra loro.
2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	2	• Effettuare con l'infermiere affiancatore/tutor un'adeguata pianificazione assistenziale personalizzata imparando a lavorare seguendo le priorità per il trattamento dei bisogni della persona.
<u>OBIETTIVI GENERALI</u>		
3. Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	1	• Definire per ogni persona preso in carico gli obiettivi assistenziali; comunicare tali obiettivi agli infermieri guida/tutor per programmare, in collaborazione, la fase successiva di pianificazione assistenziale. • Identificare le priorità degli interventi, (sostitutivi, di compenso, di guida, di educazione, di sostegno) per raggiungere i risultati attesi, favorendo per quanto

		possibile la cooperazione della persona e di altre persone di riferimento specificando: ⇒ i tempi e gli indicatori con cui valutare i risultati ⇒ le procedure da adottare ⇒ i livelli di responsabilità delle persone coinvolte
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	2	• Formulare obiettivi realistici realizzabili misurabili.
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.	2	• Organizzare con gli infermieri guida/tutor la fase di dimissione, coinvolgendo i familiari o il care giver, per concordare il luogo di continuazione cure del caso e dimissioni a domicilio • Dare indicazioni chiare di come verrà impostato il prosieguo a domicilio (controlli ambulatoriali, numeri telefonici di riferimento)
3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.	2	• Collaborare con tutte le figure professionali (infermieri, fisioterapisti, fisiatri) il programma di recupero dell'autonomia o per la gestione delle capacità residue • Programmare, quando necessario, con la persona o con il care giver momenti di incontro, spiegazioni e prove pratiche per la gestione di catetere venoso centrale, medicazione della ferita chirurgica, tecnica per la fleboclisi, a domicilio. • Assistere la persona nel recupero delle attività motorie alterate e collaborare con il

		fisioterapista al programma di riabilitazione • Coinvolgere i parenti
<u>OBIETTIVI GENERALI</u>		
4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.	1	• Concordare con la persona l'attività che si andrà ad effettuare • Chiedere riscontro alla persona.
4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).	1	• Applicare gli interventi tecnici (vedi allegato 1)
4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.	1	• Conoscere i protocolli in uso • Conoscere il codice deontologico • Conoscere ed adottare le norme di sicurezza
OBIETTIVI SPECIFICI		ATTIVITA'
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.	2	
4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti.	2	
<u>OBIETTIVI GENERALI</u>		
5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'

5.1 Registrare le informazioni nella documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.	1	• Documentare l'assistenza realizzata • Conoscere ed utilizzare correttamente la cartella infermieristica annotando l'assistenza erogata, gli esami prescritti, i parametri vitali, le medicazioni effettuate, le terapie, lo stato emotivo. • Utilizzare i carteggi di preparazione pre-operatoria e di monitoraggio post-operatorio annessi alla cartella infermieristica
5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.	1	• Definire sulla base dei bisogni infermieristici rilevati gli obiettivi assistenziali • Documentare la valutazione, l'esito e tempi delle attività svolte e assistenza erogata • Riformulare gli obiettivi se i risultati raggiunti si discostano dall'atteso.
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
5.3 Monitorare le reazioni e l'evoluzione delle condizioni della persona assistita evidenziando segnali di scarsa aderenza agli interventi e relative cause.	2	
5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.	2	
5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.	2	• Analizzare e modificare le attività assistenziali se i risultati raggiunti si discostano dall'atteso.
<u>OBIETTIVI GENERALI</u>		
6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli	1	• Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, delle modalità d'uso dei possibili effetti collaterali ed

e le tecnologie		interazioni con altri farmaci) • Preparare ed assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici (tac, rmn, angio-tac, radiografie, ecografie, ecg.) , trattamenti terapeutici (posizionamento di cvc, posizionamento presidi di immobilizzazione), esecuzione di medicazioni (cvc, ferite chirurgiche, LDP) • Preparare la persona per intervento chirurgico: - La sera prima dell'intervento eseguire clistere salvo controindicazioni e se necessario aiutare la persona a fare la doccia. Alimentarlo secondo protocolli. Tranquillizzarlo. Se I° in nota operatoria posizionare cannula venosa periferica ed infondere antibiotico se prescritto (il giorno dell'intervento) - Il giorno dell'intervento la persona deve eseguire in autonomia o con aiuto cure igieniche. -Preparare il letto per la sala cambiando tutta la biancheria. -Eseguire tricotomia. -Far rimuovere alla persona monili, occhiali, protesi. -Far indossare il camice, la cuffia, le calza elastiche. -Posizionare catetere vescicale con tecnica sterile. Somministrare preanestesia e terapia domiciliare previa valutazione della pressione arteriosa e del tipo di farmaco assunto. -Preparare la stanza per accogliere la persona dalla sala operatoria. • Accogliere la persona dalla sala operatoria:
-----------------	--	---

		- Rilevare i parametri vitali e scriverli nell'apposito carteggio. - Controllare la parte operata (sensibilità, colore, temperatura. - Controllare i drenaggi (funzionamento, pervietà, quantità e qualità drenato) e la ferita chirurgica (se è intrisa od asciutta) - Impostare terapia endovenosa ed esami di laboratorio - Favorire il confort della persona (posizionare ausili se necessario e ghiaccio.) - Monitorare la persona secondo lo schema orario prescritto) • Somministrare i farmaci prescritti tenendo conto delle indicazioni, modalità d'uso, interazioni e complicanze
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	2	• Assistere il medico e infermiere guida/tutor nella fase di informazione alla persona sulla finalità e modalità di attuazione del suo percorso, accertandosi che il paziente abbia compreso.. • Favorire un dialogo, con la persona ed eventualmente la sua famiglia, in modo costruttivo, tranquillo e sereno permettendo che questo si svolga in un luogo adatto • Partecipare alla visita del medico alla persona aiutandola ad esprimersi. • Soprattutto in tale contesto iniziare a informare il p.te su inizio mobilitazione, rimozione catetere, ripresa dell'alimentazione, gestione del dolore, finalità delle medicazioni, ecc.
6.3 Programmare le attività		• Preparare ed organizzare lo spostamento

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.	2	della persona in altri servizi. • Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le regole e le procedure esistenti tra i servizi. • Preparare ed organizzare lo spostamento della persona in altri servizi. • Conoscere l'iter terapeutico "standard" per patologie oncologiche adattandolo, se necessario ,alle esigenze della persona. • Valutare le condizioni della persona (paziente allettata, con patologia infettiva in corso, con difficoltà nella mobilitazione) per valutare se l'esame prescritto si possa fare al letto della persona o se si debbano prendere accordi particolari con il servizio • Preparare esami ematici, batteriologici, gruppo sanguigno, richiesta emazie (con affiancatore) e saperli motivare • Preparare la persona per posizionamento cannula venosa centrale. • Preparare cartella clinica completa di tutti i documenti necessari per un sicuro trasferimento del persona in sala operatoria
OBIETTIVI GENERALI		
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		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al suo trattamento.	1	• Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni della funzioni vitali del quadro neurologico, della funzione cardiocircolatoria e della funzione respiratoria dei pazienti critici assistiti • Rilevare i parametri vitali della persona conoscendo il range per ogni valore • Identificare valori anomali e riferirli subito a medici o infermieri

		• Osservare la persona attraverso l'esame testa -piedi per rilevare anomalie (es: alterazione della coscienza, pallore, sudorazione, sanguinamento, anuria, ecc) e, se presenti, riferirli subito • Conoscere i protocolli e metodi utilizzati per l'accoglienza del paziente proveniente dalla sala operatoria • ⇒rilevazione dei parametri vitali • ⇒ controllo della ferita chirurgica e dei drenaggi • ⇒ controllo della ripresa della canalizzazione • ⇒ gestione dei drenaggio toracico • ⇒ gestione dei drenaggi chirurgici • ⇒ gestione della tracheotomia • ⇒ gestione del sondino naso gastrico • ⇒ gestione dell'ossigeno terapia con maschera di venturi,occhialini e maschera con • reservoir • ⇒ gestione della ventilazione meccanica ed assistita • ⇒ gestione della annula venosa periferica • ⇒ gestione della cannula venosa centrale • ⇒ gestione , preparazione ed infusione della terapia endovenosa • ⇒ gestione delle pompe per la nutrizione enterale • ⇒ gestione della macchina della tosse • ⇒ gestione della canula arteriosa • ⇒ prelievi per controlli post-operatori • ⇒ medicazione della ferita chirurgica in autonomia ed in collaborazione medica. • ⇒ prevenzione trombo embolie, vizi articolari, lesioni da decubito,
--	--	--

		• ⇒ gestione rischio infettivo • Effettuare una valutazione completa della persona al rientro in reparto dopo intervento chirurgico. • Favorire comfort della persona. Posizionare triangolo, campanello, crioterapia, calza elastica contro laterale, archetto, cuscino divaricatore o cuscinetto per ginocchio. Se necessario abbassare persiane. • Tranquillizzare la persona e chiamare parenti al rientro della persona dalla sala operatoria. • Preparare prelievo di controllo se richiesto. • Rimonitorare la persona secondo lo schema orario prescritto.
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.	2	• Rilevare e segnalare tempestivamente segni e sintomi di complicanze legati a trattamenti chirurgici e non. • Conoscere e saper utilizzare il carrello delle emergenze • Conoscere segni e sintomi delle maggiori complicanze in contesto chirurgico oncologico: trombosi venosa profonda, sindrome arto fantasma, embolia polmonare, shock ipovolemico, anemizzazione acuta, shock anafilattico, fibrillazione atriale, infarto miocardio. • Effettuare la valutazione completa per stabilire in modo tempestivo il trattamento per eventuali complicanze (shock ipovolemico, dispnea, dolore, complicanze post operatorie) • Monitorare gli effetti terapeutici e non delle terapie farmacologiche somministrate

FUNZIONE ORGANIZZAZIONE E LAVORO D'EQUIPE

OBIETTIVI GENERALI		
8. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	1	• Organizzare l'assistenza della persona affidata, tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto di cura, delle risorse a disposizione. • Comprendere l'organizzazione del reparto • Erogare attività di assistenza di base della persona compatibilmente con l'organizzazione del reparto
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.	2	• Organizzare le attività assistenziali tenendo conto dei tempi e delle risorse, stabilendo rispetto alle competenze, chi deve fare cosa • Riconoscere quali attività sono prioritarie rispetto ad altre in relazione agli obiettivi individuati.
8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.	2	• 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)
8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro.	2	
8.5 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività	2	

di sua competenza.		
OBIETTIVI GENERALI		
9. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo.		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	1	- Riconoscere le varie figure sanitarie ed ausiliari presenti nell'unità lavorativa, stabilirne le competenze e delegare le attività assistenziali conformi al profilo - Attribuire, sulla base della valutazione della complessità assistenziale della persona , al personale di supporto le attività conformi al loro profilo ed alle capacità verificate. - Conoscere il profilo e le competenze derivate dell'oss
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita	2	
OBIETTIVI GENERALI		
10. Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
10.1 Fornire informazioni e riflessioni utili per comprendere e analizzare con l'èquipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche, organizzative.	1	- Interagire in modo costruttivo con i componenti dell'èquipe (infermieri, medici, oss, fisioterapisti, psicologi, consulenti) integrando le competenze specifiche di ciascun ruolo . - Collaborare con l'èquipe per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti. - Assumersi le proprie responsabilità derivanti dal ruolo
LIVELLO 2	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
10.2 Analizzare con l'èquipe situazioni connesse alla qualità	2	Riconoscere le difficoltà di natura

dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.		organizzativa Ricercare una soluzione, attraverso interventi mirati a superare il problema organizzativo
--	--	--

FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE

<u>OBIETTIVI GENERALI</u>		
11. Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	1	- Autovalutare il proprio livello di competenza raggiunto e segnalare i propri bisogni formativi. - Riconoscere e descrivere il proprio bisogno formativo - Sapere consultarle banche dati
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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	2	- Pianificare il metodo per colmare i propri bisogni formativi - Analizzare la propria performance
<u>OBIETTIVI GENERALI</u>		
12. Realizzare attività di autoformazione utilizzando le risorse disponibili e documentando il percorso di apprendimento svolto.		
OBIETTIVI SPECIFICI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
12.1 Identificare in autonomia e/o in collaborazione con il tutor clinico attività finalizzate al miglioramento delle proprie performance professionali.	1	
12.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso	2	

l'elaborazione di specifici report.		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura.	2	
<u>OBIETTIVI GENERALI</u>		
13. Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti		
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	1	• Orientare altri studente all'interno dell'UO • Favorire l'inserimento di altri studenti
OBIETTIVI SPECIFICI	LIVELLO	ATTIVITA'
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.	2	• Realizzare attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione. • Affiancare a supportare lo studente nel suo percorso • Fornire spunti di autoformazione