



A.O.U.S. Giovanni Battista di Torino  
Organizzazione e Sviluppo Risorse Umane

Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie  
Corso di Laurea in Infermieristica



Università degli Studi di Torino  
Facoltà di Medicina e Chirurgia

### **OFFERTA FORMATIVA**

| <b>INFORMAZIONI STRUTTURALI</b> |   |
|---------------------------------|---|
| Presidio                        | Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano "Umberto I" di Torino |
| Dipartimento                    | Chirurgico  |
| Struttura organizzativa         | Reparto di degenza: cardiocirurgia                          |
| Modello organizzativo           | Piccola equipe (team nursing)                               |
| Direttore di struttura          | Dott. Paolo Centofanti                                      |
| Coordinatrice infermieristica   | CPSE Perretta Laura   |
| Tutor clinico                   | CPSI Anna Maria De Bonis                                    |

### TIPOLOGIA DI UTENZA

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| ➤ Tipologia di ricovero prevalente | Prevalentemente ricoveri programmati, ma anche urgenze e trasferimenti da altre strutture   |
| ➤ Fasce di età prevalenti          | 40-80 anni  |
| ➤ Problemi clinici prevalenti      | Alla struttura complessa di Cardiocirurgia afferiscono persone che necessitano di trattamento chirurgico ad alta complessità assistenziale sottoposti ad intervento relativo a: <ul style="list-style-type: none"><li>- Chirurgia coronarica</li><li>- Chirurgia valvola mitralica</li><li>- Chirurgia valvola tricuspide</li><li>- Chirurgia valvola aortica (intervento classico o TAVI)</li><li>- Chirurgia dell'aorta toracica</li><li>- Chirurgia della parete toracica (pectus)</li></ul> |

**Pre-requisito:** elementi di anatomia e fisio-patologia inerenti i problemi di salute prevalentemente trattati nel servizio

## **FUNZIONE ASSISTENZA**

| <b>OBIETTIVI GENERALI</b>   | <b>OBIETTIVI SPECIFICI</b>   | <b>ATTIVITA'</b>   |
|---|--|--|
| 1. Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale   | <p>Orientare la persona assistita e/o la sua famiglia all'interno del contesto di cura presentatogli gli operatori, gli ambienti, i servizi, le attività programmate e, se necessario, la rete dei servizi socio-sanitari presenti sul territorio.</p> <p>Identificare la/le persona/e di riferimento, adattare l'accoglienza della persona assistita in base al livello di complessità assistenziale, alla tipologia di ricovero e alla sua cultura.</p> <p>Valutare le reazioni della persona assistita al ricovero con particolare attenzione alle manifestazioni di ansia e disagio correlate a dubbi e preoccupazioni</p> | Raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando sulla cartella informatizzata i dati relativi all'identificazione della persona e della sua situazione socio-famigliare, alle sue abitudini di vita e agli elementi della sua storia clinica correlati ai problemi di salute, alle capacità di collaborazione |
| 2. Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia in modo adattato   | Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia adattando la relazione alla situazione e ai soggetti coinvolti nel piano di cure   | Fornire informazioni precise e comprensibili, dialogare con la persona assistita e/o con la sua famiglia tenendo conto delle condizioni di salute, del percorso diagnostico-terapeutico, delle reazioni, delle aspettative ecc   |
| 3. Identificare, sulla base dei dati raccolti, i bisogni di assistenza infermieristica della persona valutandone il livello di autonomia in rapporto alla malattia, al contesto di cura, al percorso diagnostico-terapeutico, allo stile di vita e alla qualità percepita di vita | <p>Accertare il livello di autonomia della persona assistita nel soddisfacimento dei suoi bisogni correlato a segni e sintomi, condizioni cliniche e complicanze, indagini diagnostiche e trattamenti invasivi, intervento chirurgico e tecnologie utilizzate per i trattamenti (monitor, dispositivi per infusione continua...).</p> <p>Accertare le necessità di tipo educativo che la persona manifesta in rapporto alla continuità dei trattamenti e alla modificazione degli stili di vita</p>  | Valutare, sulla base delle informazioni raccolte e delle osservazioni effettuate, i livelli di autonomia e le sue necessità di aiuto. Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita   |
| 4. Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività da realizzare   |  | Programmare gli interventi assistenziali standard tenendo in considerazione le condizioni della persona assistita ed eventuali vincoli determinati dal percorso diagnostico-terapeutico  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  |   | <p>Programmare gli interventi assistenziali ed educativi tenendo in considerazione i tempi, le risorse disponibili e la personalizzazione delle cure.</p> <p>Condividere, con l'equipe di cura e per quanto possibile, con la persona assistita, i risultati attesi in termini di miglioramento dei suoi livelli di autonomia.</p> <p>Identificare eventuali figure professionali e non, da coinvolgere nel programma educativo.</p> <p>Identificare strategie e metodi personalizzati per aumentare l'adesione e la collaborazione della persona assistita al piano di cura.</p> <p>Rielaborare il piano degli interventi sulla base dei risultati raggiunti</p>  |
| 5. Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso, adattandoli   |   | <p>Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso. Erogare gli interventi tecnici (vedi allegato 1) rispettando le procedure, i protocolli, le norme igieniche e di sicurezza per la persona assistita e per se stesso.</p> <p>Agire favorendo la riservatezza, garantendo il comfort e la cura personale della persona assistita. Riordinare il materiale utilizzato e smaltire i rifiuti secondo le procedure.</p> <p>Erogare le attività assistenziali in relazione alle priorità evidenziate, sostenendo per quanto possibile l'autonomia e la cooperazione.</p> <p>Prevedere un monitoraggio continuo negli interventi educativi, del livello di apprendimento.</p> <p>Identificare la scarsa aderenza al programma e ricercare le possibili cause sulle quali attivare un rinforzo educativo.</p> |
| 6. Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione  | Utilizzo di terminologia adatta                       | <p>Registrare i dati e le informazioni nella documentazione infermieristica in modo preciso e sintetico. Monitorare e registrare le reazioni e i progressi in itinere. Valutare e registrare i risultati degli interventi e delle pratiche infermieristiche</p>  |
| 7. Informare in coordinazione con il medico, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici e terapeutici | Garantire la corretta comprensione delle informazioni | <p>Informare sulle finalità e modalità di preparazione e attuazione dei trattamenti, verificandone il consenso e il livello di comprensione</p>  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>8. Organizzare i percorsi diagnostico terapeutici prescritti</p>  |  | <p>Programmare le prescrizioni pre e post trattamento secondo le modalità e i tempi stabiliti dalle procedure e dai protocolli, tenendo in considerazione quelli che sono i bisogni della persona assistita e le priorità assistenziali. Programmare, quando necessario, il trasporto presso il servizio diagnostico valutandone la modalità più appropriata (carrozzina, barella o letto)</p> |
| <p>9. Preparare e assistere la persona prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici e/o trattamenti terapeutici invasivi e non, secondo i protocolli stabiliti e utilizzando le tecnologie disponibili secondo le specifiche istruzioni operative</p> | <p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indagini diagnostiche</li> <li>- radiodiagnostica</li> <li>- esami ecografici</li> </ul> <p>In caso di intervento chirurgico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- preparazione fisica della persona assistita</li> <li>- alimentazione (digiuno dalle ore 24)</li> <li>- idratazione (no assunzione liquidi per os dalle ore 24)</li> <li>- terapia infusione</li> </ul> <p>In caso di medicazioni di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ferita chirurgica</li> <li>- drenaggi chirurgici</li> <li>- accessi venosi centrali e periferici</li> </ul> <p>Nell'utilizzo dei diversi dispositivi e apparecchiature in uso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pompe per infusione continua</li> <li>- PM esterni</li> <li>- elettrocardiografo</li> <li>- monitor</li> <li>- saturimetro</li> <li>- casco CPAP</li> <li>- dispositivo per somministrazione alti flussi di O2</li> </ul> <p>Applicare i programmi di nutrizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parenterale</li> <li>- enterale</li> </ul> | <p>Applicare le procedure diagnostiche di sua competenza. Calcolare correttamente i dosaggi dei farmaci da somministrare. Somministrazione della terapia. Eseguire le prescrizioni diagnostiche-terapeutiche utilizzando in modo appropriato le procedure, i protocolli e le tecnologie.</p>   |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>10. Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita, gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente i segni e i sintomi di eventuali effetti collaterali</p> | <p>Identificare l'alterazione dei parametri vitali e dello stato di coscienza e correlarli alle condizioni della persona assistita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- variazioni pressorie, alterazioni della FC, FR.</li> <li>- variazioni degli esami ematochimici (elettroliti, emocromo, coagulazione)</li> </ul> <p>Rilevare e segnalare tempestivamente all'equipe gli effetti inattesi o indesiderati delle terapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stipsi, nausea, vomito</li> <li>- ritenzione urinaria (secchezza delle fauci, sedazione, confusione, allucinazioni)</li> </ul> <p>Valutare i segni e i sintomi di eventuali alterazioni per la ripresa e/o mantenimento dell'alimentazione in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- presenza di ristagno nella sacca di raccolta del SNG</li> <li>- presenza di nausea e vomito</li> <li>- canalizzazione gas e feci</li> </ul> <p>Nella fase post-operatoria monitorare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bilancio idroelettrolitico</li> <li>- NRS</li> <li>- PAO,FC,FR,SPO2,TC,HGT</li> </ul> |   |
| <p>11. Attuare interventi assistenziali secondo i protocolli, per prevenire o trattare complicanze</p>   | <p>Individuare e trattare le complicanze correlate all'intervento chirurgico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sanguinamento da drenaggi e/o ferita chirurgica</li> <li>- infezioni urinarie</li> <li>- infezioni delle ferite</li> <li>- ipossia</li> <li>- ritenzione urinaria</li> <li>- edemi</li> </ul>   | <p>Prendere visione e conoscere i protocolli presenti ed in uso presso l'unità operativa. Essere in grado di applicare i protocolli</p> |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>12. Identificare segni e sintomi di situazioni acute/critiche</p>  | <p>Riconoscere segni e sintomi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- emorragia</li> <li>- alterazioni del ritmo cardiaco e di conduzione</li> <li>- dolore toracico</li> <li>- dispnea, respiro paradossale, rantolo respiratorio, respiro addominale, sudorazione algida</li> <li>- infezioni respiratorie</li> <li>- acidosi/alcalosi respiratoria/metabolica</li> <li>- infezioni urinarie</li> <li>- ritenzione urinaria</li> <li>- infezioni delle ferite</li> <li>- deiscenza ferita chirurgica</li> <li>- mancata ripresa della peristalsi intestinale</li> <li>- alterazioni dello stato neurologico</li> </ul> |  |
| <p>13. Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando tempestivamente il medico e altri professionisti</p>                                      |  | <p>Applicare protocolli in uso</p>   |
| <p>14. Individuare i problemi prioritari nell'ambito dell'autogestione della malattia e dei trattamenti gestibili attraverso interventi educativi</p> | <p>Aiutare la persona assistita nella gestione del problema correlato alla malattia (es. mobilitazione post-intervento chirurgico)</p>   |  |
| <p>15. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato</p>  |  | <p>Identificare le capacità della persona assistita e/o familiari.<br/>Definire il programma (chi, come, quando). Applicazione del programma e valutazione dei risultati</p> |
| <p>16. Valutare il livello di capacità di autocura raggiunto dalla persona e dalla sua famiglia</p>   | <p>Verificare la comprensione e la capacità di collaborazione e il livello di autonomia raggiunto dalla persona assistita e/o familiari</p>  | <p>Importante la prosecuzione dei trattamenti terapeutici prescritti, eventuale necessità di modificare le abitudini di vita</p>   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>17. Gestire, in collaborazione con l'équipe assistenziale, la fase della dimissione/trasferimento della persona dal contesto di cura</p> | <p>Valutare i problemi socio-assistenziali della persona assistita e/o della sua famiglia e valutare, in collaborazione con altre figure professionali, la necessità di continuità delle cure presso centri riabilitativi</p> | <p>Alla dimissione l'infermiere consegna lettera di dimissione assicurandosi che la persona assistita e/o i suoi familiari siano in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- descrivere segni e sintomi di eventuali complicanze</li><li>- definire le attività da evitare</li><li>- definire gli alimenti da evitare (per es se in terapia con anticoagulanti)</li><li>- terapie da proseguire a domicilio</li></ul> |
|---|---|--|

## FUNZIONE ORGANIZZAZIONE

| OBIETTIVI GENERALI  | OBIETTIVI SPECIFICI   | ATTIVITA'   |
|---|---|---|
| 18 Organizzare le attività assistenziali per le persone affidate tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto organizzativo specifico e dell'utilizzo ottimale delle risorse disponibili nel servizio | Il modello assistenziale è quello dell'organizzazione in piccole equipe (team nursing).<br>L'équipe assistenziale è suddivisa in 2 moduli (per un totale di 16 posti letto)                                 | Lo studente viene assegnato ad un modulo dove si occuperà dell'assistenza globale delle persone affidate in base alla sua competenza. |
| 19 Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali delle persona assistite, le attività assistenziali conformi al loro profilo                                    | Identificare i compiti attribuibili al personale di supporto sulla base della complessità dell'attività richiesta, delle condizioni cliniche della persona assistita e delle capacità del singolo operatore |   |
| 20 Interagire con componenti dell'équipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi   |   |   |
| 21 Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza   |   |   |

## **FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE**

| <b><u>OBIETTIVI GENERALI</u></b>  | <b><u>OBIETTIVI SPECIFICI</u></b>   | <b><u>ATTIVITA'</u></b>  |
|---|---|--|
| 22 Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni di formazione | Identificare i punti di forza e di debolezza rispetto al proprio livello di competenza raggiunto, argomentare l'autovalutazione delle proprie performance, ricercare il confronto con il tutor per verificare il raggiungimento degli obiettivi | Raccontare, giustificandole, le scelte operative compiute da compiere.<br>Descrivere la successione delle operazioni evidenziando gli eventuali errori e i possibili miglioramenti           |
| 23 Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento svolto                |   | Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso: <ul style="list-style-type: none"><li>- discussione di casi clinici</li><li>- studio guidato</li><li>- autovalutazione</li></ul> |
| 24 Realizzare attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione                             | Collabora con l'infermiere guida di tirocinio all'inserimento dello studente  | Orientare lo studente in tirocinio all'interno del contesto di cura presentando in modo preciso e sintetico le persone assistite, il personale, gli ambienti e l'organizzazione del servizio |