OFFERTA FORMATIVA
ASL TO5- S.C ORTOPEDIA Chieri

Corso di Laurea delle Professioni Sanitarie

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

Presentazione del contesto ASL e Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia

L'ASLTO5 ha come ambito di competenza parte della provincia di Torino. Comprende un territorio di quaranta comuni, distribuiti su 794,67 kmq di superficie, con una popolazione complessiva pari a circa 310mila abitanti. La popolazione dell'ASLTO5 presenta un trend demografico in costante aumento negli ultimi anni, dovuto principalmente al fenomeno migratorio. La popolazione immigrata, rappresentata prevalentemente da persone in età lavorativa, esprime bisogni di salute soprattutto per l'area materno-infantile; contemporaneamente l'aumento dell'età media, che porta a un incremento costante del numero di anziani con più di 65 anni, richiede servizi sanitari e socioassistenziali integrati, sempre più personalizzati sui bisogni della persona.

L'ASL TO5 è costituita da 4 Distretti sanitari e 3 presidi Ospedalieri. I Distretti gestiscono i livelli assistenziali, rappresentano l'articolazione territoriale dell'Azienda che supporta e sostiene l'azione delle Amministrazioni Locali per la definizione del profilo di salute della popolazione, identificazione priorità, monitoraggio e valutazione servizi. I Distretti presenti nell'ASL TO5 sono: Distretto sanitario di Chieri, di Moncalieri, di Nichelino, di Carmagnola.

L'attività ospedaliera viene effettuata nei tre presidi ospedalieri: L'ASLTO5 si avvale di 3 Presidi ospedalieri per complessivi 364 posti letto. Gli ospedali dell'ASLTO5 sono: - Ospedale "Santa Croce" di Moncalieri; - **Ospedale "Maggiore" di Chieri**; - Ospedale "San Lorenzo" di Carmagnola.

L'articolazione dipartimentale dell'ASL TO5 è strutturata in: Dipartimento dell'Urgenza-emergenza, Dipartimento di Area medica, Dipartimento di Area chirurgica, Dipartimento Materno-infantile, Dipartimento della Post-acuzie e Dipartimento dei Servizi.

La S.C. di Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Chieri fa parte del Dipartimento Chirurgico dell'ASL TO5, al quale afferiscono anche

OFFERTA FORMATIVA
ASL TO5- S.C ORTOPEDIA Chieri

Ortopedia del presidio di Moncalieri e di Carmagnola.
Funzione specifica del Dipartimento di Area Chirurgica è organizzare l'assistenza attraverso una rete di servizi che consenta, in tutto il territorio aziendale, la fruizione di prestazioni di chirurgia generale e specialistica secondo le esigenze individuate nei percorsi clinico-assistenziali. Sono a capo del Dipartimento il Dott. Pietro Cumbo (responsabile medico), la Dr.ssa Laura Bruzzese (responsabile infermieristico).
Il dipartimento ha il compito di garantire l'adozione di nuove tecniche e procedure chirurgiche in conformità con l'innovazione e lo sviluppo delle conoscenze e delle evidenze scientifiche individuando specifici settori di competenza per le varie realtà operative; si possono annoverare le seguenti "innovazioni":

- ✓ recente completamento dell'ammodernamento delle sale operatorie dei presidi di Chieri e Moncalieri ed attivazione di una quarta sala per interventi "monoperatore" nel presidio di Carmagnola
- ✓ impiego e continua revisione su tutta l'azienda ospedaliera TO5 della cartella clinica integrata verso l'adozione della cartella informatizzata;
- ✓ impiego della SUT (scheda unica di terapia)
- ✓ adesione alla procedura aziendale "Fast Track Ortopedico" nei DEA aziendali ovvero garantire il percorso fast track nei DEA aziendali, al fine di erogare cure più appropriate ed efficaci al paziente che giunge in DEA con problematiche legate ad urgenze ortopediche minori, codificate con codice colore verde 30 e 60.
- ✓ procedura aziendale assistenza infermieristica nel post-operatorio, al fine di monitorare e assistere il paziente nell'immediato postoperatorio (otto ore dall'intervento).
- ✓ Attivazione piattaforma REME , al fine di indicare il numero di pazienti con fratture di femore ricevibili giornalmente per garantire l'intervento entro 48 ore.
- ✓ adesione alla sperimentazione della scheda *PRIMA* (piano Regionale Integrato di Monitoraggio e Allertamento).
- ✓ Fase di sperimentazione del farmaco sublinguale di sufentanil per gestione del dolorte per pazienti operati di Protesi di Ginocchio.
- ✓ Infiltrazioni PRP (gel autologo di piastrine)

La S.C Ortopedia e Traumatologia di Chieri, costituita da 28 posti letto, tratta prevalentemente di attività di diagnosi e terapia incruenta e cruenta sia nelle emergenze traumatologiche che nella chirurgia ortopedica.

L'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia appartenente al Dipartimento Chirurgico, contribuisce agli obiettivi Aziendali e Dipartimentali.
L'unità Operativa svolge attività riconducibili all'assistenza ospedaliera, organizzate secondo modalità di ricovero in urgenza, ordinario, e Day Surgery per i pazienti con patologia chirurgica ortopedica e traumatologica.
Esegue interventi chirurgici in regime Ordinario, e di Urgenza.

OFFERTA FORMATIVA
ASL TO5- S.C ORTOPEDIA Chieri

Si fa carico dell'assistenza medico chirurgica dei pazienti in fase di pre ricovero e di deospedalizzazione (controlli, medicazioni, follow up operati, dimissioni protette).
L'espletamento di tali funzioni si articola in attività di tipo ambulatoriale, consulenza e ricovero, avvalendosi di percorsi definiti a livello Dipartimentale.
L'attività clinica si svolge attraverso processi ambulatoriali e di ricovero.

L'attività di tipo ambulatoriale comprende i pazienti che afferiscono agli ambulatori con prenotazioni CUP oppure tramite PS, i pazienti che arrivano dal PS ricevono la visita e la prestazione immediatamente. I pazienti che accedono all'ambulatorio sono pazienti che necessitano di prime visite, visite di controllo post operatorio, visite di follow up, medicazioni.

L'Unità operativa è costituita dagli ambulatori presenti al piano terra, dalla degenza, dai blocchi operatori, dagli ambulatori in cui avvengono i prericoveri.

Nella S.C. avvengono attività di diagnosi e terapia sia di emergenze traumatologiche che di chirurgia ortopedica.

Le principali patologie trattate sono:

- Chirurgia mini invasiva del piede
- LCA di ginocchio
- Artroscopia di ginocchio
- Impianto di protesi totale e parziale di spalla
- Chirurgia artroscopica di spalla
- Chirurgia mano
- Chirurgia mini invasiva alluce valgo
- Protesi d'anca

- Protesi di ginocchio.
- Interventi per frattura di femore

Per gli interventi di chirurgia ortopedica, si accede alla degenza ordinaria mediante un percorso programmato. La prenotazione avviene dall' ambulatorio, dopo avere effettuato la visita ortopedica, i pazienti vengono inseriti nella lista di attesa giustificata clinicamente secondo il grado di urgenza. Le valutazioni per l'accettazione sono eseguite dal medico ortopedico e dall'anestesista in fase di prericovero.

Per le patologie urgenti, l'accesso avviene previo passaggio dal pronto soccorso

Le attività ambulatoriali sono le seguenti:

- prime visite
- visite di controllo Ortopediche
- visite di controllo nel post-operatorio
- attività di sala gessi (riduzioni fratture, confezionamenti gessi chiusi e docce gessate, bendaggi)

Le attività di prericoveri sono le seguenti

- visita ortopedica
- visita anestesiologica
- esecuzione ECG
- esecuzione esami ematochimici
- esecuzione rx
- esecuzione eventuali esami strumentali su richiesta medica

TIPOLOGIA DI UTENZA	
FASCE DI ETA' PREVALENTI	Assistenza a pazienti dalla maggiore età a 90 anni, e grandi anziani
TIPOLOGIA DI RICOVERO	Ricovero programmato per interventi in elezioni (DS o Ordinario); Ricovero urgente da P.S. o direttamente dalla S.O. per interventi in urgenza /emergenza Trasferimento da strutture interne al P.O., da altre U.O. dell'ASL TO5 o dea altre ASL. Provenienti da: Rianimazione, Medicina, Chirurgia.

PROBLEMI CLINICI PREVALENTI	M. TRAUMATOLOGICHE (+++) M. ORTOPEDICHE (+++) SALUTE ANZIANI (+++) M. CARDIOVASCOLARI (++) M. CEREBROVASCOLARI (++) M. RESPIRATORIE (++) M. SISTEMA NERVOSO (++) M. INFETTIVE (+) M. DISMETABOLOCHE (++) NEFROPATIE (+) M. GASTROENTERICHE (+) M. UROLOGICHE (+) M. TUMORALI (+) DISAGIO MENTALE (+)

OFFERTA FORMATIVA
ASL TO5- S.C ORTOPEDIA Chieri

Indirizzi e Contatti

PRESIDIO OSPEDALIERO 'MAGGIORE', Via De Maria, 1 - 3° piano Ala nuova - 10023 Chieri (TO)
Tel. **011/94294264**- 4263 contatti del reparto di degenza – 011/94293204 ambulatorio
Recapito Coordinatore infermieristico e tutor: **01194294536** – colaferro.laura@aslto5.piemonte.it
FF Direttore: bosa.gianmarco@aslto5.piemonte.it

Per tutte le altre informazioni si invita a fare riferimento al link del sito aziendale: *https://www.aslto5.piemonte.it/l-azienda-sanitaria/ospedali/ospedale-maggiore-di-chieri.html*

Per l'approfondimento dei protocolli, procedure e linee di indirizzo può accedere a tale documentazione attraverso la modulistica cartacea presente all'interno del Servizio o, più direttamente, dalla piattaforma aziendale. Tra i protocolli maggiormente impiegati e che sono oggetto di somministrazione anche al personale neoinserito, al fine della valutazione del primo e secondo trimestre, si segnalano quelli più importanti e maggiormente utilizzati nel contesto di reparto:

- terapia antalgica peri-operatoria
- gestione delle salme e adempimenti di polizia mortuaria
- inserimento e gestione del catetere vescicale
- trasporto inter-intra ospedaliero
- gestione infortuni con esposizione a materiale biologico
- gestione delle sostanze stupefacenti e psicotrope
- sorveglianza enterobatteri produttori di carbapenemasi: Klebsiella, Escherichia coli
- gestione dei dispositivi vascolari e prevenzione delle infezioni
- prevenzione e gestione delle cadute della p.a
- gestione della scheda di monitoraggio parametri
- piano di emergenza intraospedaliero (protocolli blsd, als, ils e metal)
- fast trakc ortopedico
- PDTA ospedaliero dei pazienti con frattura di femore
- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per intervento di Intervento di Protesi d'anca

- Procedura aziendale gestione del consenso informato del paziente
- Trombo profilassi perioperatoria
- Utilizzo Cloruro di Potassio e altre soluzioni concentrate
- Le competenze dei Professionisti appartenenti al DipSa
- Le gestione degli studenti dei C.d.L delle professioni sanitarie

L' Organizzazione

Il reparto di degenza è **strutturalmente** distribuito su due corridoi comunicanti, le camere sono organizzate a due letti con bagno comune in camera. Sono presenti un locale unico "operatori sanitari", un'area uffici, una sala d'attesa per i degenti e loro familiari, tre magazzino di stoccaggio, sala medici, una sala riunioni, Ufficio del coordinatore infermieristico, una cucina, due bagni per gli operatori, ufficio del Direttore.

A piano terra è collocato l'ambulatorio di ortopedia, costituito da 3 stanze ambulatoriali e una sala gessi, un bagno per gli operatori, un locale magazzino, una cucina, e una sala con funzione di sportello.

Il reparto si avvale della collaborazione dell'associazione Volontari Ospedalieri (avo), per le attività di trasporto pazienti e supporto nell'alimentazione e convivialità ai degenti ricoverati.

Da anni è utilizzata ed è stata oggetto di recente revisione la **cartella integrata** medico-infermieristica ed il piano di interventi secondo pianificazione assistenziale standard per il paziente chirurgico. Sono inserite in cartella le schede obbligatorie aziendali per il monitoraggio parametri vitali; per la valutazione della compromissione delle ADL; per il rischio di cadute; per il monitoraggio dei dispositivi a rischio infettivo (cateteri vascolari e vescicali); per la programmazione della dimissione e presa in carico del paziente.

OBIETTIVI CHE LO STUDENTE POTRA' RAGGIUNGERE ALL'INTERNO DELLA S.C Ortopedia Chieri

AREA ASSITENZIALE

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
1. Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale.	Saper adeguare gli interventi a seconda del contesto assistenziale, per esempio: • Ricovero urgente da PS del paziente "traumatologico"; • Ricovero del paziente di interesse ortopedico proveniente da altri reparti interni al presidio (rianimazione, medicina, chirurgia…) o trasferiti dagli altri presidi asl to5 e/o altre aziende ospedaliere per competenza territoriale • Ricovero in elezione per intervento programmato. Favorire l'orientamento della persona e della sua famiglia in considerazione della fase di malattia (prima diagnosi, malattia conclamata, complicanze dell'intervento, interventi chirurgico.	• Creare un setting favorevole al colloquio e all'intervista, al fine di reperire le informazioni necessarie a pinificare le cure infermieristiche; • Spiegare cosa si sta facendo e fornire informazioni riguardo il percorso previsto anche al fine di gestire l'ansia e l'emotività della persona e della sua famiglia; • Informare la persona assistita e la sua famiglia sull'organizzazione del reparto e gli orari di visita e di colloquio con i medici; • Assemblare la cartella clinica e la documentazione necessaria in base a quanto previsto nell'U.O. richiedendo eventuali esami supplementari a seconda delle prescrizioni;
2. 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, alla qualità percepita di vita.	• Effettuare la rilevazione dei bisogni assistenziali attraverso la raccolta anamnestica al momento del ricovero e la compilazione all'ingresso delle schede di rilevazione "obbligatorie", • Correlare segni, sintomi e complicanze del paziente Ortopedico e Traumatologico; • Accertare il soddisfacimento dei bisogni della	• Conoscere la documentazione in uso in reparto per poter reperire i dati; • Valutare e rivalutare le condizioni cliniche del paziente preso in carico per individuare eventuali informazioni aggiuntive utili ai fini assistenziali; • Osservare, registrare e segnalare le

	persona con patologia ortopedica e traumatologica in correlazione a: segni e sintomi, condizioni cliniche e complicanze; • Identificare le principali difficoltà che incontrano la famiglia/care-giver nell'assistenza alla persona; • Far fronte ai problemi di natura assistenziale correlati alla patologia ortopedica ed all'evoluzione di particolari complicanze (iter sala operatoria → rianimazione → reparto e viceversa); • Presa in carico del post-operato dopo dovuto periodo di osservazione (almeno 24 ore) in terapia intensiva.	problematiche riscontrate, nello specifico: dolore, alterazione dello stato di coscienza, parametri vitali, disidratazione, ritenzione, iper/ipotensione, ripresa sensibilità e motilità arto, prurito, nausea e vomito, ripresa minzione spontanea, diarrea e stipsi, complicanze: sanguinamenti , sindrome compartimentale; • Analizzare criticamente i dati rilevati dalle cartelle cliniche/esami diagnostici eseguiti;
3. Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività da realizzare.	• Pianificare il percorso del paziente ortopedico dalla fase di pre-ricovero, ai giorni antecedenti l'intervento in elezione, alla fase intra e post-operatoria, fino alla programmazione del percorso riabilitativo post ospedaliero; • Prevedere i possibili miglioramenti del livello di autonomia della persona con patologia ortopedica in relazione al quadro clinico, alla prognosi e tenendo in considerazione le prove di efficacia e i PDTA in uso nell' U.O.	• Definire per ogni paziente preso in carico gli obiettivi assistenziali comunicandoli all'infermiere guida/tutor; • Definire le priorità assistenziali; • Definire gli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi prefissati, facendo riferimento alle risorse e al tempo necessari; • Conoscere i PDTA che più frequentemente vengono applicati nell' U.O. (nello specifico: Paziente con frattura di femore, e Paziente operato di PTA).
4. Realizzare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso adattandoli alla persona assistita, al nucleo famigliare e al contesto socio-assistenziale.	Nello specifico del contesto chirurgico: • Conoscere e applicare le migliori evidenze scientifiche presenti al momento dell'attuazione degli interventi, nonché le	**a.** All'interno del reparto di degenza: gestire drenaggi, reinfusori, medicare le ferite chirurgiche semplici e complesse, utilizzare la VAC THERAPY, assistere la persona sottoposta a trasfusione di sangue e derivati,

	principali procedure e attuarle secondo le linee guida; • Conoscere e applicare le tecniche sperimentate in laboratorio o nei tirocini precedenti, adattandole alla tipologia di paziente e al contesto; • Attuare interventi volti a prevenire situazioni critiche; • Collaborare al passaggio delle informazioni relative all'assistenza erogata alla persona assistita e volte a garantire l'applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche; • Educare adeguatamente il paziente e il caregiver riguardo la mobilizzazione post intervento, fornire informazioni sullo stile di vita adeguato; • Svolgere le attività assistenziali rispettando le regole di sicurezza per sé, per la persona assistita e per l'ambiente, rispettando la privacy ed il comfort della persona assistita, con atteggiamenti rassicuranti; • 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; • Rilevare, monitorare e segnalare eventuali segni e sintomi di effetti indesiderati della terapia e/o di peggioramento nelle condizioni di salute; • Monitorare la fase post operatoria della persona assistita, osservando l'andamento	mobilizzare il paziente operato di protesi di ginocchio e protesi d'anca; utilizzare le pompe infusionali, gestire gli accessi venosi centrali e periferici; **b.** <u>All'interno dell' Ambulatorio:</u> collaborare all'effettuazione di apparecchi gessati, trazioni, riduzioni, eseguire medicazioni semplici e complesse; **c.** Applicare le tecniche previste in osservanza delle seguenti fasi metodologiche: informazione, preparazione del materiale, dell'ambiente, preparazione della persona assistita e dell'operatore, attuazione della tecnica, controllo e verifica delle reazioni della persona assistita, riordino e smaltimento dei rifiuti, registrazione; **d.** Assistere il paziente che esegue le seguenti procedure diagnostiche: • Radiografie basali: Rx bacino per anche + assiale anca • Telerx in appoggio Bipodalico • Rx di controllo post operatorio dopo 5 giorni • ECG • Ecografia addome superiore ed inferiore • Eco TSA • Ecocardiogramma • TAC **e.** Effettuare: • prelievi di sangue venoso e arterioso • tamponi per KPC • urocolture

	delle condizioni cliniche;	• emocolture • tamponi su ferite chirurgiche • raccolta di campioni di materiale biologico per esami colturali su urine e feci (per Clostridium difficile, salmonella, campylobacter, shigella, klebsiella pneumoniae…) **f.** Assistere il paziente che esegue i seguenti trattamenti terapeutici invasivi : • posizionamento di trazioni tra scheletriche • posizionamento di drenaggi • posizionamento di fissatori esterni • paziente portatore di dispositivi per ossigeno terapia (CN, Reservoir, Venturi, CPAP) • apertura dei gessi con apposito strumentario (oscillante, pinze..) **g.** Assistere il paziente sottoposto a intervento di PTA e PTG: • preparazione della persona: alimentazione, idratazione, somministrazione dei farmaci prescritti, tricotomia, posizionamento catetere vescicale, mobilizzazione post operatoria • preparazione completa della documentazione necessaria all'intervento • per i pazienti operati di protesi di ginocchio essere in grado di posizionare e impostare il KINETEC **h.** Applicare i programmi terapeutici prescritti, rispettando le indicazioni, le modalità d'uso e tenendo

		conto delle interazioni tra i seguenti farmaci: antalgici, diuretici, antibiotici, lassativi, antiemetici, antiemorragici, aminoacidi ramificati, immunosoppressori, cortisonici, antitumorali ed analgesici narcotici e non narcotici, coadiuvanti della terapia del dolore. **i.** Utilizzare secondo le specifiche procedure e istruzioni operative delle apparecchiature in uso: pompe infusionali, sistemi per drenaggi, accessi venosi, elastomeri, microinfusori ecc… **l.** Gestire il programma nutrizionale in collaborazione con la persona assistita e la famiglia attraverso l'utilizzo di diete ipoglicemica, senza glutine , senza fibre, scelta della qualità e delle quantità degli alimenti; **m.** Gestire il post operatorio considerando i seguenti parametri: **dolore,** pressione arteriosa, pressione venosa centrale, frequenza cardiaca, respiro, temperatura corporea, saturimetria, bilancio idrico, esami ematici, prescritti perdite ematiche; **n.** Identificare la qualità e quantità degli escreti individuandone eventuali alterazioni;
5. Organizzare i percorsi diagnostico terapeutici prescritti.	• Conoscere l'iter del paziente sottoposto ad intervento chirurgico; • Conoscere il funzionamento dei servizi di radiologia e/o ambulatoriali intra ed extra ospedalieri.	• Applicare il percorso del paziente dall'accompagnamento presso il blocco operatorio/servizio/ambulatorio, fino al rientro in reparto; • Preparazione della documentazione necessaria

		all'intervento chirurgico, visita specialistica, esame diagnostico o procedura; • Preparazione corretta del paziente.
6. Gestire in collaborazione con l'equipe assistenziale la fase della dimissione della persona dal contesto di cura.	Organizzare la fase di dimissione del paziente interfacciandosi con i NOCC	**a.** Preparare la documentazione necessaria alla dimissione e gestire la parte burocratica, nonché quella organizzativa (ad esempio prenotare l'ambulanza); **b.** Fornire le informazioni necessarie alla persona assistita e al nucleo famigliare al momento della consegna delle dimissioni, ad esempio: • assunzione della terapia • altre prescrizioni mediche • visite ed esami programmati o da programmare a distanza • follow up
7. Documentare l'assistenza realizzata e la relativa valutazione	Conoscere la cartella clinica integrata, il PAI, le scale di valutazione e tutto ciò che compone il dossier della persona assistita.	• Compilare adeguatamente la cartella clinica integrata; • Utilizzare le scale di valutazione rispettandone le corrette tempistiche di compilazione; • Utilizzare un linguaggio adeguato.

AREA PREVENZIONE

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
1. Attuare interventi assistenziali, secondo i protocolli, per prevenire e trattare le complicanze.	• Identificare segni e sintomi di situazioni acute/critiche e attuare gli interventi assistenziali volti a prevenirle e a trattare le eventuali complicanze; • Conoscere le principali complicanze post-operatorie.	**a.** Osservare la comparsa dei seguenti segni e sintomi: • alterazioni vaso motorie: sudorazione profusa • alterazioni gastro-intestinali: inappetenza, nausea, vomito, diarrea, stipsi, disidratazione • alterazioni dello stato di coscienza: confusione, stati di agitazione, disorientamento • alterazione dei parametri vitali • alterazione dei confort: prurito, dolore • alterazione del colore della cute e sclere: pallore, ittero • alterazione del peso • sindrome compartimentale **b.** Applicare le misure di prevenzione delle principali complicanze post operatorie: • emorragia • sindrome compartimentale • shock • tromboembolia • infezioni respiratorie • infezioni urinarie • infezioni delle ferite • ileo paralitico

		c. Attivare tempestivamente il medico e gli altri professionisti coinvolti nell'assistenza (anche attivando, se necessario, la chiamata di emergenza) nel caso in cui si riscontrino situazioni acute/critiche; **d.** Utilizzare correttamente gli strumenti che permettono la registrazione dei segni e dei sintomi come la scheda Prima;
2. Attuare interventi volti a prevenire la comparsa e la trasmissione delle infezioni.	• Conoscere le norme igieniche fondamentali; • Conoscere i protocolli specifici in uso presso l'U.O.	• Attuare l'isolamento in caso di persone affette da patologie infettive o supposte tali. • Applicare in maniera adeguata le norme igienico-sanitarie come: lavaggio delle mani, utilizzo dei guanti e in generale dei DPI, cura del vestiario, ecc; • Gestire correttamente i dispositivi.
3. Attuare interventi volti a prevenire e trattare la comparsa delle lesioni da pressione.	• Conoscere i fattori di rischio e saper applicare le principali linee guida; • Conoscere le scale di valutazione e la scheda di registrazione delle LDD in uso presso il reparto; • Conoscere i principali prodotti/presidi necessari per la medicazione delle LDD e il loro utilizzo.	• Identificare i pazienti a rischio (tramite le apposite schede di valutazione); • Gestire l' approvvigionamento MAD e ritiro degli stessi alla dimissione della persona assistita; • Compilare correttamente la scheda di medicazione delle LDD; • Eseguire medicazioni semplici e complesse.

AREA DI EDUCAZIONE TERAPEUTICA / RELAZIONALE

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
1. Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia in modo adatto.	• Adottare uno stile comunicativo efficace adeguandolo alla persona assistita e alla famiglia; • Accogliere ed orientare la persona assistita e la famiglia al momento del ricovero; • Favorire l'inserimento e l'orientamento del paziente in reparto; • Stabilire con la persona assistita una relazione d'aiuto	• Cogliere e decodificare i messaggi verbali e non verbali; • Informare la persona assistita e la famiglia riguardo procedure e esami; • Adottare un comportamento privo di stereotipi e pregiudizi; • Valutare gli effetti delle proprie modalità comunicative verbali e non verbali.
2. Individuare i problemi prioritari nell'ambito dell'autogestione della malattia e dei trattamenti gestibili attraverso interventi educativi.	Identificare con la persona e la sua famiglia le abitudini di vita che possono influire negativamente sulla malattia: alimentazione e orario dei pasti, attività fisica inadeguata, consumo di alcool, abitudine al fumo, stile di vita stressante.	• Creare un setting favorevole al dialogo; • Utilizzare tecniche di domanda esplorativa e ascolto attivo; • utilizzare metodi di ragionamento critico.
3. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato.	Definire, con la persona ed i suoi familiari, il programma terapeutico- riabilitativo da attuare a domicilio.	• Insegnare alla persona ed ai suoi familiari la gestione a domicilio di: mobilizzazione, gestione somministrazione eparina, dieta, controllo diuresi e registrazione delle evacuazioni e delle loro caratteristiche; • Insegnare alla persona ed ai familiari a riconoscere tempestivamente ed a trattare i segni e sintomi delle principali complicanze:

		ripresa sensibilità, motilità arto, posizionamento corretto arto in caso di doccia gessata, saper riconoscere i segni di allarme (cute fredda e pallida, assenza di sensibilità..); • Lasciare spazio ad eventuali dubbi e domande della persona e della famiglia.
4. Informare, in collaborazione con il medico, la persona assistita sulle finalità e modalità d'attuazione dei percorsi diagnostici e terapeutici	• Condividere con l'equipe le informazioni riguardanti la persona assistita; • Adattare la comunicazione alla persona e alla sua famiglia ponendo attenzioni alle condizioni emotive.	• Dare informazioni riguardo la chirurgia ortopedica (preparazione all'intervento e gestione post operatoria) e la mobilizzazione; • Spiegare le motivazioni delle scelte e delle tecniche che si attuano; • Utilizzare un linguaggio chiaro ed esaustivo; • Gestire la privacy; • Gestire l'ansia.
5. Valutare il livello di autonomia e di capacità di autocura raggiunto dalla persona assistita e dalla famiglia.	• Valutare il raggiungimento degli obiettivi stabiliti e rielaborarli qualora si presentino complicanze delle patologie in atto o nuove situazioni; • Valutare l'efficacia degli interventi assistenziali e modificarli nel caso in cui non risultino adatti al raggiungimento dell'obiettivo.	Utilizzare l'osservazione, il colloquio e le scale di valutazione, nonché la documentazione presente in reparto.

OFFERTA FORMATIVA
ASL TO5- S.C ORTOPEDIA Chieri

AREA ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
1. Avvalersi del personale di supporto nell'espletamento delle attività del servizio	Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali delle persone assistite, le attività assistenziali conformi al loro profilo.	• Riconoscere le varie figure sanitarie presenti nella realtà lavorativa; • Conoscere quali sono le attività che è possibile attribuire al personale di supporto; • Valutare l'esito delle attività attribuite.
2. Interagire con componenti dell'equipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi.	Interagire in maniera costruttiva con i componenti dell'equipe, anche ponendo domande se necessario.	• Collaborare con i medici e gli infermieri al fine di garantire un'assistenza adeguata al paziente; • Interfacciarsi con il personale sanitario esterno all'U.O. che interviene nell'assistenza alla persona assistita (NOCC, fisioterapisti, personale ambulatoriale, ecc); • Assumersi le responsabilità derivanti dal proprio ruolo.
3. Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza	• Individuare i problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza, dopo averne analizzato il contesto; • Individuare possibili soluzioni.	• Confrontarsi con il tutor riguardo la struttura organizzativa e le problematiche evidenziate; • Proporre soluzioni realizzabili.

OFFERTA FORMATIVA
ASL TO5- S.C ORTOPEDIA Chieri

AREA FORMAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
1. Auto valutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni di formazione.	• Effettuare un'autovalutazione obiettiva e motivata al fine di segnalare le proprie carenze; • Pianificare un percorso volto a colmare le criticità riscontrate.	• Riconoscere e descrivere i propri bisogni formativi, utilizzando la scheda di valutazione e il contratto formativo; • Pianificare insieme al tutor e agli infermieri guida un percorso da effettuare al fine di colmare le carenze; • Analizzare la propria performance durante gli incontri con il tutor.
2. Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento svolto.	Realizzare le attività previste dal percorso universitario e quelle eventualmente concordate con il tutor.	• Realizzare attività di studio guidato e di pianificazione assistenziale; • Saper utilizzare metodologie e strumenti adeguati (banche dati, letteratura, prove di efficacia, linee guida, ecc); • Consegnare i lavori entro le tempistiche previste.
3. Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti.	Orientare lo studente in tirocinio all'interno del contesto di cura;	• Organizzare con l'aiuto del tutor clinico e degli infermieri guida momenti di condivisione e confronto; • Programmare con il tutor clinico e gli infermieri guida le attività degli studenti a lui affidati.

PERCORSO DI TIROCINIO PER LO STUDENTE

- in **reparto :** maggior parte del tirocinio (gestione del paziente ricoverato in elezione ed in urgenza; gestione del paziente operando dal ricovero, alla preparazione, al trasporto e rientro dalla sala operatoria, alla valutazione post e fase di dimissione)
- in **ambulatorio** :circa 1/2 giornate (prima visita ambulatoriale, visita controllo post chirurgico, sala gessi,)
- in sala **prericoveri**: una giornata (esecuzione esami preoperatori, educazione al paziente sulla gestione del preoperatorio, visita ortopedica, visita anestesiologica, esecuzione esami strumentali)
- in **sala operatoria** : almeno 1 giornata (pazienti sottoposti ad interventi di PTA o PTG) da concordare in base al percorso formativo

- - -

Buon Tirocinio !!!