

BREVE DESCRIZIONE DEL REPARTO

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Azienda Sanitaria	ASL TO 5
➤ Presidio	Ospedale S. Lorenzo – Carmagnola
➤ Dipartimento	Medicina
➤ Struttura organizzativa	<ul style="list-style-type: none">▪ Reparto di degenza▪ Ambulatorio di cardiologia, reumatologia e di follow up dei pazienti dimessi dal nostro reparto
➤ Modello organizzativo	Piccola equipe
➤ Posti letto	43 (di cui 6 con monitor disponibile, per l'assistenza a pazienti critici)

FIGURE PRESENTI ALL'INTERNO DEL REPARTO	
➤ Direttore	Franza Orietta
➤ Coordinatore infermieristico	Anselmino Cristina
➤ Infermieri	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Turnisti su tre turni ▪ 1 con turno centrale da Lun a Ven che si occupa delle richieste di approvvigionamento farmaci, dispositivi, materiale.
➤ Oss	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Turnisti su tre turni
➤ Medici	

FIGURE E SERVIZI CHE COLLABORANO CON IL REPARTO	
➤ Consulenti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fisiatra, fisioterapisti ▪ Anestesisti ▪ Cardiologi ▪ Oncologi ▪ Logopedisti ▪ Diabetologi ▪ Urologi ▪ Chirurghi ▪ Neurologi
➤ Volontari	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CRI per il trasporto pazienti per esami presso strutture esterne e per trasporti vari
➤ NOCC (Nucleo Ospedaliero per la Continuità delle Cure)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formato da infermieri e assistente sociale ▪ Si occupa delle varie tipologie di dimissione (assistenziale domiciliare o di appoggio presso altre strutture)

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologie di ricovero prevalente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Urgente proveniente dal nostro PS ▪ Trasferimento da altri reparti o presidi ospedalieri
➤ Fasce di età prevalenti	Prevalentemente anziani e grandi anziani

➤ Problemi clinici prevalenti	Problemi di salute in fase acuta, prevalentemente patologie respiratorie, cardiache ed oncologiche
-------------------------------	--

PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE CHE CARATTERIZZANO QUESTA REALTA'	
SI INDICA LA FREQUENZA CON: + (presenti 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	

STRUMENTI OPERATIVI E DI COMUNICAZIONE	
➤ Documentazione infermieristica comprensiva di PAI	Cartacea
➤ Documentazione clinica	Cartacea
➤ SUT (Scheda Unica di Terapia)	Cartacea

➤ Protocolli in uso	Aziendali, consultabili sul sito aziendale o in versione cartacea presenti in reparto
➤ Scheda di dimissione	Infermieristica che si compila per pazienti in dimissione protetta
➤ Scale di valutazione	Scale secondo procedure aziendali (BRASS, MORSE, BRADEN)
➤ Procedure specifiche	Procedure informatizzate e/o applicativi informatici aziendali: <ul style="list-style-type: none">▪ Per richiesta MAD▪ Per richiesta esami ematici, batteriologici ed esame feci tramite apposito programma (Galileo)▪ Per richiesta farmaci, presidi e cancelleria tramite programma apposito (Richieste Web)

OBIETTIVI DI APPROFONDIMENTO

Funzione assistenza		
OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO	OBIETTIVI SPECIFICI	OFFERTA FORMATIVA
<p>1. ACCOGLIERE LA PERSONA ASSISTITA E LA SUA FAMIGLIA NEL CONTESTO ASSISTENZIALE</p>	<p>a) Informare la persona assistita e la famiglia sull'organizzazione dell'assistenza infermieristica</p> <p>b) Raccogliere dati rilevanti sulle condizioni di salute della persona e sui problemi presentati.</p> <p>c) Valutare ed adeguare l'ambiente di degenza rispetto ai bisogni del p.te e correggere le abitudini dello stesso</p>	<p>a) All'ingresso del paziente in reparto e durante la degenza, lo studente avrà la possibilità di sperimentarsi nel fornire informazioni sull'organizzazione assistenziale (avute durante l'incontro con il tutor sulla presentazione del reparto di degenza)</p> <p>b) Lo studente avrà la possibilità di sperimentarsi nel condurre l'accertamento al momento dell'ingresso del p.te in reparto, imparando ad utilizzare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Colloquio/intervista con il paziente, la famiglia e/o il caregiver ▪ Esame obiettivo: parametri vitali, stato della cute e delle mucose, linguaggio, stato funzionale e dolore ▪ Osservazione ▪ Visione della documentazione ▪ Utilizzo delle scale di valutazione ▪ Confronto dei dati raccolti con l'infermiere <p>c) Educare il p.te ad abitudini di vita adeguate allo stato di salute (far indossare indumenti e calzature)</p>

	<p>rispetto al problema di salute</p> <p>d) Rilevare i dati soggettivi dalla persona assistita sulla condizione di salute e sull'esperienza di malattia</p>	<p>appropriate, alimentazione ed idratazione adeguate, ausili e tecniche di mobilitazione, prodotti per la cura della persona...)</p> <p>d) In fase di accertamento e quotidianamente lo studente avrà la possibilità di sperimentarsi in una raccolta dati specifica e mirata alla condizione del paziente per identificare le risorse che la persona ha a disposizione nell'affrontare la malattia</p>
<p>2. COMUNICARE CON LA PERSONA ASSISTITA E LA SUA FAMIGLIA IN MODO ADATTATO</p>	<p>a) Instaurare una relazione adeguata con la persona assistita e la sua famiglia/caregiver</p> <p>b) Identificare e valutare gli elementi significativi della comunicazione non verbale</p> <p>c) Utilizzare un linguaggio conforme al livello di comprensione del p.te</p> <p>d) Dimostrare consapevolezza, conoscenza e flessibilità verso le differenze culturali</p> <p>e) Proteggere il p.te dai pericoli derivanti da stati emozionali e psicologici</p>	<p>a) Ascolto attivo e colloquio col p.te e la sua famiglia e affiancamento dell'equipe infermieristica</p> <p>b) Osservazione e riconoscimento quotidiano di elementi di comunicazione non verbale nel p.te come postura, livello di ascolto e di attenzione manifestato, agitazione motoria, silenzio</p> <p>c) Utilizzare un linguaggio verbale adatto al livello di comprensione del p.te e della famiglia come parole semplici di uso e comprensione comuni</p> <p>d) Comunicare con p.ti appartenenti a diverse culture e pianificare così l'assistenza</p> <p>e) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evitare comportamenti ed atteggiamenti scorretti che possono mettere la persona in disagio psichico od emozionale ▪ Riconoscere ed adottare l'assistenza adeguata per </p>

		<p>garantire la sicurezza della persona per far fronte ad episodi di agitazione, confusione, wandering</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conoscere ed applicare il protocollo sulla contenzione rilevandone eventuali criticità
<p>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, ALLA QUALITA' DI VITA PERCEPITA</p>	<p>a) Riconoscere le differenze rilevanti da situazioni normali ed alterate nella persona assistita</p>	<p>a) Lo studente, tramite l'utilizzo di apposite scale di valutazione, potrà identificare situazioni di normalità e alterate dalla presenza di specifiche patologie quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ il livello di autonomia nello svolgimento delle attività di vita quotidiana ▪ il livello di orientamento ▪ il livello di rischio per la sicurezza del paziente relativo a: ldd, malnutrizione, cadute, confusione e disorientamento ▪ livello e tipologia del dolore <p>Lo studente potrà sperimentarsi durante lo stage nella progettazione di piani assistenziali personalizzati.</p>
<p>4. DEFINIRE GLI OBIETTIVI DI ASSISTENZA ED IL PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' (TECNICHE, RELAZIONALI ED EDUCATIVE) DA REALIZZARE</p>	<p>a) Identificare i problemi di salute e gestire gli interventi assistenziali in modo appropriato rispetto ai problemi di salute identificati</p>	<p>a) Identificare i principali problemi di salute del paziente utilizzando ed erogando nella pianificazione assistenziali interventi corretti. Nello specifico relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stato funzionale (disabilità e interventi riabilitativi) ▪ Alimentazione (identificazione e valutazione deficit nutrizionali,

		<p>disfagia, gestione peg...)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eliminazione (identificazione e valutazione dei diversi tipi di incontinenza urinaria e fecale, stomie e derivazioni urinarie) ▪ Cute (identificazione di alterazioni dello stato cutaneo come disidratazione, edemi, lesioni vascolari, da pressione, diabetiche) ▪ Stato di coscienza (identificazione delle principali alterazioni quali disorientamento, confusione, delirium)
<p>5. APPLICARE GLI INTERVENTI TECNICI, RELAZIONALI ED EDUCATIVI PREVISTI DAL PIANO ASSISTENZIALE ADATTANDOLI</p>	<p>a) Utilizzare pensiero critico nell'organizzazione, nella pianificazione e nella valutazione assistenziale</p>	<p>a) Definire obiettivi, pianificare e valutare interventi in modo flessibile, rivedendo quando necessario e adottando il piano assistenziale ai bisogni del paziente, soprattutto nei casi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterazioni sensoriali ▪ Alterazioni della tolleranza alla fatica ▪ Alterazioni cognitive ▪ Alterazioni motorie e neuro-motorie
<p>6. DOCUMENTARE NELLA CARTELLA INFERMIERISTICA L'ASSISTENZA REALIZZATA E LA RELATIVA VALUTAZIONE</p>	<p>a) Documentare il percorso assistenziale in modo accurato ed organizzato</p>	<p>a) Lo studente sarà affiancato nella corretta compilazione della cartella infermieristica comprensiva di PAI durante lo stage fino al raggiungimento della propria autonomia</p>
<p>7. INFORMARE IN COORDINAZIONE CON IL MEDICO LA PERSONA</p>	<p>a) Informare il paziente e la famiglia sul percorso clinico assistenziale</p>	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informare il paziente e la famiglia prima dell'esecuzione

<p>ASSISTITA SULLE FINALITA' E MODALITA' DI ATTUAZIONE DEI PERCORSI DIAGNOSTICI-TERAPEUTICI</p>		<p>di ogni tecnica assistenziale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicare le tipologie di indagini diagnostiche che necessitano di consenso informato ▪ Con la partecipazione attiva alla visita congiunta nel turno del mattino, lo studente con medico e infermiere avrà modo di capire e gestire i percorsi di cura del paziente
<p>8. ORGANIZZARE I PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI PRESCRITTI</p>	<p>a) Gestire in modo appropriato le indagini di laboratorio e diagnostico/strumentali del paziente</p>	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lo studente potrà sperimentarsi nel seguire e gestire i percorsi di esami ematochimici principali, ega venoso e arterioso, es. urine, es. colturali e citologici . ▪ Lo studente potrà sperimentarsi nel seguire, comprendere e gestire i percorsi di indagini diagnostico strumentali effettuati nel nostro ospedale come: rx, ecografie, ecodoppler arti inferiori e tsa, ecocardiogramma, tac con e senza mdc, egds e colonscopie, eeg ▪ Lo studente potrà sperimentarsi nel seguire, comprendere e gestire i percorsi diagnostico strumentali, quali coronarografie, angiografie, rmn, pet, scintigrafie, emg, effettuati presso altre strutture,

		<p>organizzando l'accompagnamento del paziente presso altri servizi rispettando le procedure e gli accordi esistenti (prenotazione ad esempio dell'ambulanza: di base o avanzata a seconda della complessità e/o gravità del paziente)</p>
<p>9. PREPARARE ED ASSISTERE LE PERSONE PRIMA, DURANTE E DOPO L'ESECUZIONE DI ESAMI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTI TERAPEUTICI INVASIVI E NON SECONDO I PROTOCOLLI STABILITI ED UTILIZZANDO LE TECNOLOGIE DISPONIBILI SECONDO LE SPECIFICHE ISTRUZIONI OPERATIVE</p>	<p>a) Gestire il percorso delle principali indagini diagnostiche</p> <p>b) Gestire il percorso di trattamenti terapeutici specifici</p>	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conoscere le principali indagini diagnostico/strumentali e il loro percorso ▪ Gestire il percorso della persona assistita sottoposta ad indagini diagnostiche conoscendo quindi e gestendo la preparazione e l'assistenza prima, durante e dopo l'esecuzione di esami quali indagini endoscopiche, punture esplorative, radiologici, esami ecografici <p>b) Conoscere i trattamenti terapeutici specifici del paziente e gestire il loro percorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestire i programmi terapeutici prescritti relativi alle principali terapie: alimentazione enterale, antibiotici, antidiabetici, antidolorifici, digitali, antiipertensivi, antiparkinsoniani, diuretici, lassativi, sedativi, anticoagulanti, broncodilatatori,

		<p>rispettando la somministrazione, le indicazioni, le modalità d'uso e le interazioni tra farmaci</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzare le apparecchiature e i dispositivi in uso quali: pompe infusionali, elettrocardiografo, defibrillatore, apparecchi per il controllo continuo dei parametri vitali, apparecchi per aspirazione, apparecchi per ventilazione non invasiva, dispositivi per l'erogazione dell'ossigeno (cannule nasali, maschera venturi, reservoir), accessi venosi periferici, centrali, sng, peg
<p>10. MONITORARE LE REAZIONI CLINICHE ED EMOTIVE DELLA PERSONA ASSISTITA, GLI EFFETTI TERAPEUTICI DEI TRATTAMENTI EFFETTUATI, RILEVANDO PRECOCEMENTE I SEGNI ED I SINTOMI DI EVENTUALI EFFETTI COLLATERALI</p>	<p>a) Dimostrare conoscenza sulla terapia della persona assistita (farmaci, vie di somministrazione, dosaggi, indicazioni e controindicazioni, effetti collaterali)</p>	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificare e conoscere le principali classi di farmaci e principali modalità di somministrazione: antiipertensivi, antiaritmici, vasodilatatori, diuretici, lassativi. Cortisonici, antibiotici, gastroprotettori, antidepressivi, sedativi, antidolorifici, antiinfiammatori, anticoagulanti ▪ Identificare e conoscere le vie di somministrazione: orale, sottocutanea, intramuscolare, inalatoria, endovena (centrale e periferica), enterale (peg, sng) ▪ Identificare e riconoscere le principali indicazioni e

	<p>b) Identificare e calcolare il dosaggio dei farmaci in modo corretto</p> <p>c) Gestire la terapia con ossigeno</p> <p>d) Dimostrare capacità nel valutare l'autonomia nell'assunzione dei farmaci da parte del paziente, nel tempo di somministrazione dei farmaci, nella compliance dei pazienti alla terapia</p>	<p>controindicazioni dei farmaci utilizzati</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificare e riconoscere i principali effetti collaterali ▪ Identificazione e gestione degli accessi venosi periferici e centrali: ago cannula, angiojet, midline, cvc (arrow, hohn, groshong, port a cath, picc), power glide <p>b)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificare e calcolare il dosaggio dei farmaci ▪ Calcolare velocità di infusione e monitorare correttamente la linea di infusione <p>c)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conoscere le indicazioni e le modalità di somministrazione dell'ossigeno ▪ Conoscere i principali presidi utilizzati nella somministrazione di ossigeno: cannule nasali, maschera venturi, maschera reservoir ▪ Controllare periodicamente la linea di erogazione <p>d)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare lo stato di coscienza del paziente e il suo grado di compliance ▪ Valutare la via di
--	---	---

	<p>e) Somministrare la terapia nel rispetto della sicurezza individuale e della persona assistita</p> <p>f) Documentare correttamente la somministrazione della terapia</p>	<p>somministrazione adeguata a seconda delle caratteristiche del farmaco e del paziente</p> <p>e) Somministrare la terapia in sicurezza per sé e per il paziente adottando le precauzioni corrette (utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, rilevazione di alcuni parametri vitali prima della somministrazione di alcuni farmaci)</p> <p>f) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificare e controllare la somministrazione della terapia ▪ Registrare e firmare l'avvenuta somministrazione ▪ Documentare in cartella infermieristica ▪ Comunicare al medico eventuali problemi o reazioni prima, durante e dopo la somministrazione della terapia prescritta </p>
<p>11. ATTUARE INTERVENTI ASSISTENZIALI , SECONDO I PROTOCOLLI, PER PREVENIRE O TRATTARE COMPLICANZE</p>	<p>a) Identificare i dispositivi di protezione individuale e le precauzioni per il controllo delle infezioni</p>	<p>a) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Riconoscere utilizzare in modo corretto i dispositivi di protezione individuale (guanti, camici, mascherine...) ▪ Utilizzare le precauzioni standard per il controllo delle infezioni (lavaggio mani, tecniche pulite e sterili...) ▪ Riconoscere le caratteristiche e </p>

	<p>b) Tutelare la propria sicurezza attraverso un utilizzo corretto ed efficace dei dispositivi di protezione</p> <p>c) Utilizzo adeguato delle tecniche di trasferimento e mobilitazione della persona assistita</p> <p>d) Utilizzare tecniche assistenziali in modo appropriato garantendo la sicurezza del paziente</p>	<p>l'utilizzo degli isolamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Riconoscere e smaltire i rifiuti in modo corretto <p>b) Identificare le situazioni di rischio e utilizzare il giusto dispositivo di protezione in maniera corretta</p> <p>c) Utilizzare giusti presidi e giuste tecniche di trasferimento e di mobilitazione (tecniche manuali ad uno o più operatori, utilizzo del letto articolato elettrico, teli ad alto scorrimento, solleva malati, teli di trasferimento, deambulatore, girello, carrozzina</p> <p>d) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzare le tecniche in modo corretto relativamente a: igiene della persona, mobilitazione, prelievo venoso, posizionamento e rimozione accesso venoso periferico, rimozione accesso venoso centrale, posizionamento e rimozione catetere vescicale, prelievo capillare per la glicemia, medicazioni lesioni da pressione, vascolari e diabetiche, posizionamento e rimozione sng ▪ Preparazione del paziente, del materiale e dell'ambiente a procedure invasive: posizionamento cvc e midline, paracentesi e toracentesi </p>
12. IDENTIFICARE SEGNI E	a) Comunicare in modo tempestivo la	a) Riconoscere, rilevare e comunicare

<p>SINTOMI DI SITUAZIONI ACUTE/CRITICHE</p>	<p>rilevazione di dati alterati sullo stato di salute della persona assistita</p>	<p>tempestivamente, qualora si presentino, durante lo svolgimento delle attività assistenziali, alterazioni dello stato di salute o dei parametri vitali come: alterazioni dello stato di coscienza, della funzione respiratoria (comparsa di respirazione anomala, insufficienza respiratoria), della funzione cardiocircolatoria (tachicardia, bradicardia, ipotensione, turbe del ritmo, pallore, sudorazione), della funzione neurologica (crisi comiziali, agitazione), psicologico (angoscia, paura)</p>
<p>13. ATTUARE INTERVENTI MIRATI A FRONTEGGIARLE , ATTIVANDO TEMPESTIVAMENTE IL MEDICO ED ALTRI PROFESSIONISTI</p>	<p>a) Rilevare e comunicare prontamente situazioni di emergenza</p>	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicare tempestivamente all'infermiere e al medico situazioni alterate (stato di coscienza, parametri vitali...) ▪ Partecipare con l'infermiere e con il medico ad interventi di emergenza ▪ Conoscere gli interventi da attuare in emergenza (farmaci, tecniche di blsd) ▪ Conoscere le apparecchiature e materiali per far fronte all'emergenza come carrello dell'emergenza, defibrillatore, monitor, elettrocardiografo
<p>14. INDIVIDUARE PROBLEMI PRIORITARI NELL'AMBITO DELL'AUTOGESTIONE DELLA MALATTIA E DEI</p>	<p>a) Progettare interventi educativi per gestire i cambiamenti connessi alla modificazione dello stato di salute</p>	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definire e adottare interventi di educazione terapeutica per sostenere l'aderenza al paino

TRATTAMENTI, GESTIBILI ATTRAVERSO INTERVENTI EDUCATIVI		terapeutico <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definire e adottare interventi di educazione terapeutica sulla gestione del dolore
15. STABILIRE ED APPLICARE, INSIEME ALLA PERSONA ASSISTITA E LA FAMIGLIA, UN PROGETTO EDUCATIVO PERSONALIZZATO	a) Stabilire con la persona assistita e con la famiglia un contratto di cura	a) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare e potenziare le risorse del paziente e della famiglia/caregiver ▪ Richiedere la partecipazione attiva del paziente e della famiglia nella definizione di obiettivi e interventi, adattandoli continuamente alle caratteristiche della singola persona (ad esempio gestione della terapia, gestione dei dispositivi di somministrazione terapeutica, gestione delle stomie..)
16. VALUTARE IL LIVELLO DI CAPACITA' DI AUTOCURA RAGGIUNTO DALLA PERSONA E DALLA FAMIGLIA /CARE GIVER	a) Valutare il livello di autocura raggiunto dal paziente	a) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare le risorse del paziente e della famiglia ▪ Adottare interventi per potenziare le risorse presenti, come interventi educativi, di supporto, di addestramento
17. GESTIRE, IN COLLABORAZIONE CON L'EQUIPE ASSISTENZIALE, LA FASE DELLA DIMISSIONE DELLA PERSONA DAL CONTESTO DI CURA	a) Programmare e gestire la dimissione del paziente	a) Conoscere i principali percorsi di dimissione dopo il ricovero collaborando con i NOCC che si occuperanno: <ul style="list-style-type: none"> - Conoscere la situazione familiare del paziente e identificare quindi le condizioni ostacolanti il ritorno a domicilio

		<ul style="list-style-type: none"> - Valutare quindi quale possa essere per il paziente il miglior proseguimento di cure (domicilio con adi, rsa, lungodegenze...) - Attivare pratiche di invalidità civile - Prescrizione di eventuali ausili e presidi
Funzione organizzazione		
18. ORGANIZZARE LE ATTIVITA' ASSISTENZIALI PER LE PERSONE AFFIDATE TENENDO CONTO DELLE ESIGENZE DELLA PERSONA, DEL CONTESTO ORGANIZZATIVO E DELL'UTILIZZO OTTIMALE DELLE RISORSE DISPONIBILI NEL SERVIZIO	a) Gestire in modo autonomo e responsabile le attività assistenziali sul paziente	a) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operare secondo le norme professionali ▪ Dimostrare un comportamento nell'interagire con la persona assistita, la famiglia e l'equipe
19. ATTRIBUIRE AL PERSONALE DI SUPPORTO, SULLA BASE DELLA VALUTAZIONE DELLE NECESSITA' ASSISTENZIALE DELLE PERSONE ASSISTENZIALI, LE ATTIVITA' ASSISTENZIALI CONFORMI AL LORO PROFILO	a) Collaborare con le figure di supporto nell'erogazione delle attività assistenziali	a) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conoscere il profilo dell'oss ▪ Conoscere le loro aree di autonomia delle attività assistenziali ▪ Prendere consapevolezza della responsabilità nell'attribuzione delle attività assistenziali assegnate ▪ Coinvolgere l'oss sul paio di ogni singolo paziente
20. INTERAGIRE CON I COMPONENTI DELL'EQUIPE FACILITANDO I RAPPORTI E APPORTANDO CONTRIBUTI COSTRUTTIVI	a) Integrare le conoscenze ad un livello multidisciplinare nell'accertamento e nella pianificazione dell'assistenza infermieristica	a) Collaborare con le diverse figure professionali per definire obiettivi e interventi collaborativi
21. INTERVENIRE	a) Interagire all'interno dell'equipe per la	a) Lo studente potrà fornire il proprio

COSTRUTTIVAMENTE NELL'ANALISI E NELLA SOLUZIONE DEI PROBLEMI EVIDENZIATI NELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA	soluzione di problemi organizzativo/assistenziali	contributo rilevando le criticità e le difficoltà in maniera costruttiva organizzando così il proprio percorso formativo di crescita e di raggiungimento della propria autonomia
Funzione formazione ed autoformazione		
22. AUTOVALUTARE IL PROPRIO LIVELLO DI COMPETENZA PROFESSIONALE E SEGNALARE I PROPRI BISOGNI DI FORMAZIONE	a) Ricercare esperienze di apprendimento, auto valutare e valutare con il tutor il livello raggiunto rispetto ai bisogni formativi dichiarati	a) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lo studente si confronterà con tutor e infermieri affiancatori per progettare un percorso di tirocinio personalizzato al fine di raggiungere gli obiettivi e i bisogni formativi ▪ Parteciperà alle attività di approfondimento, studio guidato...
23. REALIZZARE ATTICITA' DI AUTOFORMAZIONE E DOCUMENTARE IL PERCORSO DI APPRENDIMENTO	a) Rivolgere domande pertinenti sulla condizione clinica ed assistenziale del paziente	a) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lo studente potrà rivolgere domande riguardanti il percorso clinico assistenziale all'equipe ▪ Lo studente elaborerà lavori di studio guidato e inoltre potrà fornire approfondimenti teorici e pratici secondo le proprie necessità
24. REALIZZARE ATTIVITA' DI GUIDA DI STUDENTI, DI ALTRI OPERATORI IN FORMAZIONE	a) Guidare nel tirocinio altre figure in formazione	a) Lo studente potrà condividere il proprio stage con altri studenti e partecipare quindi attivamente all'interno del gruppo attraverso il confronto

TECNICHE CERTIFICABILI

TECNICHE	SEMPRE	SPESSE	RARAMENTE
Cura del corpo parziale e totale	X		
Enteroclisma e posizionamento della sonda rettale		X	
Indossare e rimuovere i DPI	X		
Iniezione intramuscolare			X
Iniezione sottocutanea		X	
Lavaggio delle mani antisettico e sociale	X		
Medicazione asettica della ferita chirurgica			X
Medicazione delle lesioni da pressione		X	
Mobilizzazione	X		
Ossigenazione	X		
Posizionamento e rimozione catetere vescicale		X	
Prelievo venoso periferico	X		
Prelievo venoso da CVC		X	
Prelievo capillare	X		
Posizionamento del catetere venoso periferico	X		
Rilevazione parametri vitali	X		
Preparazione di un campo sterile		X	
Aspirazione delle vie aeree da cannula tracheostomica		X	
Medicazione asettica accessi venosi		X	
Terapia infusione e sistemi infusionali (compresa diluizione farmaci)	X		
Effettuazione dell'elettrocardiogramma		X	
Prelievo arterioso		X	
Prelievo per emocoltura		X	