

# Università degli Studi di Torino Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche Corso di Laurea in Infermieristica Sede di Torino

Tutor clinico: Antonella Malacrino'

### **OFFERTA FORMATIVA**

INFORMAZIONI	STRUTTURALI
□ Presidio	CASE ALLOGGIO
□ Dipartimento	RESIDENZA RIABILITAZIONE
	PSICHIATRICA
□ Struttura organizzativa (specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc)	
□ Modello organizzativo (funzionale, piccole équipe)	TEAM NURSING

	7	<b>FIPOLOGIA</b>	DI UTENZA	1		
□ Tipolog prevale <i>prograr</i> trasferi	nte	ricovero (urgente,	Ricovero p	rogrammato		
□ Fasce	di età pre	valenti	18/65			
□ Probler	ni clinici	prevalenti	Malattia psicotico/ne	mentale evrotico/dipe	di ndenze	tipo

#### IN RELAZIONE AI PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE SOTTOELENCATI, INDICARE QUALI CARATTERIZZANO LA VOSTRA REALTA', PRECISANDO LA FREQUENZA CON + (presente saltuariamente), ++ (molto presente), +++ (presenza quasi esclusiva)

·	•
⇒ M. CARDIOVASCOLARI	+
⇒ M. CEREBROVASCOLARI	+
⇒ M. RESPIRATORIE	+
⇒ M. SISTEMA NERVOSO	+
CENTRALE E PERIFERICO	т
⇒ M. INFETTIVE	
⇒ M. TUMORALI	
⇒ TRAUMI	
⇒ M. DISMETABOLICHE: - DIABETE	+
⇒ NEFROPATIE	+
⇒ M. GASTROENTEROLOGICHE	+
⇒ SALUTE ANZIANI	
⇒ DISAGIO MENTALE	+++
⇒ M. UROLOGICHE	+
⇒ ALTRO (specificare)	

#### **COMPETENZE**

## **FUNZIONE ASSISTENZA**

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
abilire una relazione con la persona sistita e con le persone di riferimento attando la comunicazione, tenendo nto delle loro reazioni al problema di lute, al trattamento, ai contesti di cura astenendosi da giudizi di valore.		
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	Presentarsi alle persone assistite, decodificando la domanda (sia espressa che inespressa). Raccogliere le informazioni utili sospendendo il giudizio.	
1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.	Fornire le risposte congrue ai bisogni, acquisendo la capacità di differenziare gli interventi in base alla tipologia di persone assistite e alla problematiche.	
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.	Curare ogni relazione con la persona assistita ponendo molta attenzione alle reazioni e alle emozioni sia dell'utenza che degli operatori coinvolti.	Imparare a riconoscere il livello di tensione e aggressiv allarme e apprendendo le strategia di de- escalation.
1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsività.	Definire le modalità di restituzione delle decisioni prese e dei programmi clinico-terapeutico-riabilitativi.	
	abilire una relazione con la persona sistita e con le persone di riferimento attando la comunicazione, tenendo nto delle loro reazioni al problema di lute, al trattamento, ai contesti di cura astenendosi da giudizi di valore.  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  1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.  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.  1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di	abilire una relazione con la persona sistita e con le persone di riferimento attando la comunicazione, tenendo nto delle loro reazioni al problema di lute, al trattamento, ai contesti di cura istenendosi da giudizi di valore.  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  1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.  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.  1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di

infermieri valutando al proble	tificare i bisogni di assistenza istica della persona assistita, one il livello di autonomia in rapporto ma di salute, al percorso diagnostico itico, alla prognosi, al suo progetto di		
	2.1 Identificare, attraverso un'anamnesi infermieristica mirata, le informazioni significative sul contesto socio-famigliare, sulla cultura, sulla storia e sulle abitudini di vita della persona assistita.	Colloquio infermieristico. Raccolta dati relativi alla "storia" del paziente, relativo alla malattia mentale non, alla situazione clinica, sociale, culturale, esplorando le varie aree	Porre particolare attenzione al pregiudizio, allo stigma, a
1° livello	2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative	Raccolta delle informazioni sanitarie ( se vi sono) rispetto al pregresso psichiatrico	Raccolta documentazione sanita
	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	Riunione di equipe allargata per valutazione multi professionale del caso e definizione della pianificazione assistenziale da proporre al persona assistita	
2° livello	2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.	Definire quali sono le problematiche sanitarie /sociali prevalenti.	
Z IIVCIIO	2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali della persona assistita.	Definire le priorità di intervento tenendo conto delle risorse della persona assistita e del servizio.	
	e gli obiettivi assistenziali e stabilire il rogramma di interventi infermieristici		
1° livello	3.1 Programmare gli interventi assistenziali standard per affrontare le necessità di aiuto della persona assistita, tenendo in considerazione le sue condizioni ed eventuali variabili connesse al percorso diagnostico-terapeutico.	Definire programma sanitario annuale (esami ematologici, ECG)	
2° livello	3.2 Prevedere i possibili miglioramenti del livello di autonomia della persona assistita in base alle sue condizioni cliniche, alla prognosi e alle sue potenzialità.		

	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.	Colloqui motivazionali di supporto al programma.	
	3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.	Colloqui di verifica del percorso anche con familiari e caregives	
adattando	izzare gli interventi assistenziali oli alla persona assistita e rispettando zza, gli standard di qualità, i principi ntologici		
1° livello	<ul> <li>4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.</li> <li>4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).</li> </ul>	Esecuzione tecniche infermieristiche di base. Somministrazione terapia orale; esecuzione terapia intramuscolo e sottocutanea rispettando i protocolli e le linee guida regionali.	
	4.3 Erogare le prestazioni rispettando le procedure, i protocolli, le norme di sicurezza, i principi etici e deontologici.		
2° livello	4.4 Erogare, in base alle priorità evidenziate, le attività assistenziali personalizzate, sostenendo per quanto possibile l'autonomia e la cooperazione della persona assistita e delle persone di riferimento.	Identificare il percorso più adatto in base alle peculiarità della persona assistita, mantenendo la massima flessibilità per favorire l'adesione al progetto, ma anche il giusto rigore per assolvere alle funzioni più normativa	
	4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti		

		1	
assistenzi	are il raggiungimento degli obiettivi ziali, documentare l'assistenza e re il programma di interventi		
1° livello	5.1 Registrare le informazioni nella documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.		
	5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.	Confronto continuo con infermieri.	Riunioni microequipe su casi con altre figure professionali
2° livello	5.3 Monitorare le reazioni e l'evoluzione delle condizioni della persona assistita evidenziando segnali di scarsa aderenza agli interventi e relative cause.	Verifica degli obiettivi concordati e riformulazione	Controllo risultati esami
2° livello	5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.	uegii siessi alia luce uegii ovonu.	
	5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.		
_	rammare e attuare le prescrizioni iche e terapeutiche		
1° livello	le procedure, i protocolli e le tecnologie		
2° livello	6.2 Informare la persona assistita, anche in collaborazione con il medico e con altri professionisti, sulle finalità e modalità di preparazione e attuazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche, verificandone il livello di	assistita, verificando l'acquisizione del consenso ove necessario.	Verificare con la persona assistita tramite colloquio l'esat
	6.3 Programmare le attività connesse alle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche tenendo conto delle modalità e dei tempi stabiliti, delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	alle finalità e alle scadenze.	
	torare gli effetti dei trattamenti , rilevando i segni e i sintomi di		
	effetti collaterali, situazioni critiche		

o compli	icanze e adottando i necessari	1	1 1
provvedin			
1° livello	7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al suo trattamento.	Accogliere la persona assistita durante la fase di malessere (crisi di vario tipo, psicotica da sostanze o altro)	Colloquio con la persona assistita mirato a evidenziare malessere dovuto a farmaci e non
2° livello	7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.	Riportare anche sulla cartella clinica la situazione del momento	Registrare tutti i dati dei parametri rilevati sulla cartella c
alle esigo	zzare le attività assistenziali in base enze delle persone assistite, al organizzativo specifico e all'utilizzo elle risorse disponibili		
	8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	Programmazione dei percorsi diagnostici e terapeutici in base alla domanda	Conoscere la programmazione delle attività dei gruppi a
2° livello	<ul> <li>8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.</li> <li>8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.</li> </ul>	Valutare la priorità delle attività da svolgere, in merito alla gravità della patologia.  Programmare il proprio lavoro considerando la complessità legata dal mettere insieme le attività quotidiane programmate (somministrazioni terapie, prenotazione esami, colloqui con i MMG)	
Z IIVCIIO	8.4 Verificare lo svolgimento delle attività programmate e apportare, se necessario, correttivi al piano di lavoro. 8.5 Identificare situazioni di criticità organizzativa pertinenti alle attività di	Verificare in itinere la propria programmazione ed effettuare eventuali modifiche  Revisione del proprio operato con riflessione guidate sugli aspetti di criticità	
base del assistenzi	sua competenza. ire al personale di supporto, sulla la valutazione della complessità ale delle persone assistite, le attività al loro profilo.		
1° livello	9.1 Identificare i compiti attribuibili al personale di supporto in base alle condizioni della persona assistita e alla natura e complessità dell'attività assistenziale.	Confronto continuo e puntuale con tutta l'equipe multiprofessionale , sia durante i momenti programmati (riunione microequipe, equipe) che in momenti non strutturati	

2° livello	9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli e il livello di complessità assistenziale della persona assistita.		Proporre soluzioni appropriate in base anche alle proprie compet
1	gire attivamente con i diversi membri e apportando il proprio contributo		
1° livello	10.1 Fornire informazioni e riflessioni utili per comprendere e analizzare con l'èquipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche, organizzative.	Presenza in sede di tirocinio del tutor o di infermieri affiancatori inseriti nel gruppo della formazione.  Confronto con operatori appartenenti ad altre professioni (Psicologi, Educatori professionali, OSS)	
2° livello	10.2 Analizzare con l'èquipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.	Debrifing programmati sulle attività giornaliere per consolidare l'esperienza e supportare le sollecitazione del contesto di tirocinio	
11. Auto	nza professionale e segnalare i propri		
1° livello	11.1 Autovalutare le proprie conoscenze in rapporto a quanto richiesto dal contesto assistenziale e ricercare il confronto con il tutor e con la letteratura scientifica pertinente.	Colloqui di revisione del proprio percorso con possibilità di variare in itinere i propri obiettivi formativi anche in base alle aree di interesse personale	
2° livello	11.2 Identificare i propri punti di forza e di debolezza in relazione al livello di competenza raggiunto rispetto ai risultati attesi e al contesto	Utilizzo del diario di bordo come strumento formativo	Colloqui mirati ad elaborare i propri vissuti relativi al setti
utilizzand	tando il percorso di apprendimento		
1° livello	12.1 Identificare in autonomia e/o in collaborazione con il tutor clinico attività finalizzate al miglioramento delle proprie performance professionali.		

		12.2 Documentare il percorso di apprendimento svolto attraverso l'elaborazione di specifici report.	
	2° livello	12.3 Confrontare in modo critico il proprio agire professionale con gli standard esistenti in letteratura.	
Ī	13. Realiz	zare attività di guida di tirocinio di	
	altri stude	enti	
	2° livello	13.1 Orientare lo studente in tirocinio all'interno del contesto di cura rispetto alle caratteristiche delle persone assistite, al personale, all'organizzazione del servizio.	
	2° livello	13.2 Programmare con il tutor clinico e l'infermiere guida le attività degli studenti a lui affidati sulla base dei loro bisogni formativi e dell'offerta formativa del servizio.	

**TECNICHE CERTIFICABILI** 

TEGINIONE GERMINIONBIE	_		
TECNICHE	SEMPRE	SPESSO	RARAMENTE
Rilevazione parametri vitali		Х	
Somministrazioni terapie orali	Х		
Somministrazione terapia intramuscolo			Х
Somministrazione terapia sottocutanea			χ