



Università degli Studi di Torino
Scuola di Medicina

Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie
Corso di Laurea in Infermieristica

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino Presidio Molinette
➤ Dipartimento	
➤ Struttura organizzativa	
➤ Modello organizzativo	Primary nursing
➤ Tutor clinico	Gabbiati Cristina cristina.gabbiati@unito.it Seksich Ivan ivan.seksich@unito.it

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente	urgente
➤ Fasce di età prevalenti	
➤ Problemi clinici prevalenti	Vizi valvolari, aneurismi aorto addominali, trapianto cuore, trapianto polmone

**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) Trapianti	

OFFERTA FORMATIVA

	OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
	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.		
1° livello	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.	Comunicare con pazienti intubati, portatori di cannula tracheostomica, alterazione dello stato neurologico	Utilizzare tabelle grafiche per la comunicazione, proporre, dove possibile, al paziente di scrivere il messaggio che vuole comunicare, utilizzare l'alfabeto scritto.
	1.2 Fornire alla persona assistita e alle persone di riferimento informazioni precise e comprensibili sulle attività assistenziali programmate.	Le informazioni, sullo stato di salute e sull'iter terapeutico, vengono fornite ai parenti dal Medico e dall'infermiere che segue direttamente il paziente.	Riferire le informazioni sullo stato di salute della persona assistita in modo preciso e semplice tali da essere comprese dai familiari, illustrando le procedure messe in atto e l'iter terapeutico previsti. È importante essere precisi sulla prognosi e sulle potenziali complicazioni senza dare false illusioni.

			Accompagnare i parenti nella stanza del paziente. Prima di farli entrare, prepararli psicologicamente a ciò che vedranno. Informare i famigliari sull'orario di visita.
2° livello	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.	Le principali reazioni emotive che si possono verificare: Paura → Il paziente può essere spaventato per l'accaduto, per il posto sconosciuto in cui si trova, e perchè viene manipolato da più persone a lui estranee senza capire ciò che gli sta succedendo. Ansia→ Nell'assistito questa reazione è dovuta al dolore, all'incertezza del futuro, all'amnesia dell'accaduto e all'ambiente estraneo. Rabbia→ Meccanismo di difesa messo in atto dal paziente per non ammettere di essere vulnerabile o spaventato.	rassicurare il paziente, presentarsi, spiegargli dove si trova ed informarlo sugli interventi che si stanno effettuando ed incoraggiare il malato ad esprimere i suoi veri sentimenti
	1.4 Fornire alla persona assistita risposte adattate alle sue condizioni, alla sua cultura, al suo livello di responsività.		
	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		
1° livello	2.1 Identificare, attraverso un'anamnesi infermieristica mirata, le informazioni significative sul contesto socio-		Importante il contributo dei famigliari per reperire informazioni significative sulla storia medica

	famigliare, sulla cultura, sulla storia e sulle abitudini di vita della persona assistita.		
	2.2 Reperire dalla documentazione sanitaria le informazioni cliniche significative	Andare a ricercare sulla cartella medica patologie correlato al motivo del ricovero	Registrare sulla scheda verde le informazioni significative rispetto a: diagnosi principale, tipo di intervento, patologie concomitanti, allergie
	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	l'obiettivo principale è quello di stabilizzare le funzioni vitali del paziente, solo in un secondo momento si prendono in considerazione le aspettative e le abitudini di vita.	Utilizzare scale di valutazione (Katz, Barthel, Lawton e Brody), chiedere direttamente al paziente privo di sedazione, chiedere ai famigliari
2° livell o	2.4 Formulare l'enunciato diagnostico in modo pertinente alle valutazioni effettuate.		
	2.5 Stabilire, in relazione alle valutazioni effettuate, le priorità assistenziali	Valutare l'emodinamica, il sanguinamento, il respiro, la diuresi e individuare a quale aspetto sia legato il problema e quindi la priorità assistenziale	Monitorizzare il paziente e rivalutare ogni ora il paziente in fase critica, ogni due ore il paziente in fase cronica

	della persona assistita.		
	3. Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma 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.	Monitorare SatO2, FC, PA cruenta, T, PVC, stato neurologico (lo stato delle pupille) scambi gassosi, ECG, diuresi oraria, drenaggi.	
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	In un paziente sottoposto a trapianto polmonare programmare la fisioterapia respiratoria, Nel paziente portatore di cannula tracheostomica richiedere intervento del fisioterapista Respiratorio, logodepista	Motivare il paziente a svolgere gli esercizi assegnati

	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.		dalle altre figure professioniste
	3.4 Condividere, per quanto possibile, con la persona assistita e con le persone di riferimento i risultati attesi e il programma di interventi.		
	4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici		
1° livello	4.1 Informare la persona assistita sull'intervento da effettuare e ricercarne il consenso.	Informare il paziente su ogni intervento che si deve attuare (es. l'estubazione)	Spiegare al paziente la procedura e ricercare il suo consenso e la sua collaborazione.
	4.2 Eseguire le tecniche di propria competenza rispettando le		Medicazione ferita chirurgica Medicazione CVC Aspirazione delle secrezioni Gestione ossigenoterapia

	regole di sicurezza e gli standard di qualità (da certificare sullo specifico libretto).		Posizionamento e gestione SNG Emogasalisi Esecuzione RCP Rilezione pressione arteriosa cruenta e pressione venosa centrale Esecuzione elettrocardiogramma Iniezione sottocutanea
	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.	le cure igieniche devono essere svolte in totale sicurezza, soprattutto quando il paziente è intubato bisogna fare attenzione a mantenere il TET in situ durante la mobilizzazione, inoltre durante tutte le manovre bisogna sempre tenere sotto controllo i parametri vitali. la pulizia del cavo orale è una pratica prettamente dedicata al paziente intubato, per effettuarla bisogna procurarsi lo spazzolino monopaziente, il dentifricio, il sondino apposito da collegare al tubo dell'aspiratore e una siringa da 60 cc da riempire con soluzione fisiologica e collutorio per effettuare numerosi sciacqui. l'aspirazione delle secrezioni oro-faringee e tracheali, da effettuare in tutti i pazienti l'EGA arterioso si può effettuare dall'arteria radiale o femorale, oppure direttamente all'accesso arterioso.	

	4.5 Identificare le difficoltà che la persona assistita può incontrare durante lo svolgimento delle attività assistenziali e mettere in atto i necessari adattamenti.		
	5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi		
1° livello	5.1 Registrare le informazioni nella documentazione sanitaria in modo preciso, sintetico e utilizzando un linguaggio appropriato.	Per valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali bisogna rivalutare costantemente i parametri, registrandoli sulla grafica ogni ora e descrivendo tutti gli interventi effettuati sulla cartella infermieristica seguendo lo schema ABCDE e descrivendo in generale lo stato del paziente: stato di coscienza, le pupille (isocoriche o anisocoriche), il tipo di ventilazione con i relativi parametri impostati (FR, FiO2, PEEP, VC), la qualità dell'emodinamica (stabile o sostenuta) ed infine le note generali come l'effettuazione di esami diagnostici con i rispettivi risultati e gli interventi effettuati con i rispettivi esiti.	
	5.2 Valutare i risultati delle prestazioni infermieristiche.		
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.	Le condizioni dei pazienti possono variare rapidamente, per questo motivo risulta fondamentale la monitorizzazione di tutti i parametri vitali.	

	5.4 Valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi assistenziali concordati.		
	5.5 Rielaborare, se necessario, il programma di interventi sulla base della valutazione dei risultati raggiunti.	Poiché i pazienti rimangono in per brevi periodi non si programmano interventi a lungo termine, ma viene rivalutata la situazione ogni giorno e si definisce il programma della giornata.	
	6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche		
1° livello	6.1 Applicare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche utilizzando le procedure, i protocolli e le tecnologie	il medico può prescrivere esami diagnostici come TC, radiografie, coronografie. Dopo che il medico ha prescritto gli esami diagnostici è compito dell'infermiere contattare per verificare la disponibilità. Se il paziente è intubato o troppo instabile per poter essere trasportato le radiografie possono essere eseguite direttamente in reparto al letto della persona assistita. Invece per effettuare la TC bisogna trasportare il paziente nella sala TC, dunque bisogna collegare il paziente ad un monitor e ad un ventilatore portatili, impostando su quest'ultimo i parametri uguali a quelli del ventilatore fisso. Durante lo spostamento bisogna anche assicurarsi di avere sempre il pallone ambu, per poter ventilare il paziente in qualsiasi circostanza. L'ECG viene eseguito dagli infermieri in reparto; il tracciato viene inviato alla cardiologia per il referto e una copia cartacea del tracciato viene inserita in cartella.	
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	Se il paziente è cosciente è bene spiegargli la necessità di eseguire determinate procedure, anche se dolorose, e verificare che abbia compreso e che acconsenta. Se paziente è sedato non c'è quindi il modo di informarlo su ciò che si sta facendo; al momento del risveglio è quindi necessario spiegare al paziente ciò che è stato fatto, la sua situazione e gli interventi in programma.	

	prescrizioni diagnostiche e terapeutiche, verificandone il livello di comprensione e il consenso.		
	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.		
	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		
1° livello	7.1 Rilevare e segnalare segni e sintomi indicatori di malessere della persona assistita connessi al suo trattamento.	Monitorare il paziente, riconoscere alterazioni dei parametri vitali	Ogni ora nel paziente acuto e ogni due ore nel paziente cronico rilevare e registrare in cartella infermieristica i valori
2° livello	7.2 Rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati, anche critici, dei	Sulla base dei trattamenti e dei farmaci utilizzati, rilevare e segnalare effetti attesi e indesiderati: Propofol (anestetico generale) → si utilizza la pompa-siringa ad una velocità calcolata in ml/h. Il principale effetto avverso di natura cardiovascolare durante l'induzione dell'anestesia è certamente l'ipotensione, successivamente troviamo altri effetti collaterali come nausea e vomito e marcata bradicardia, depressione dei centri respiratori	Monitorizzare il paziente e allertare il medico in situazioni avverse

	trattamenti, insorgenza di complicanze e adottare i necessari provvedimenti.	• Morfina(oppioide)→ Può essere somministrato a bolo, in pompa-siringa. L'effetto collaterale più comune è la stipsi a causa della ridotta motilità intestinale. Altri problemi possono essere dati da assunzione di dosi eccessive. i principali sintomi di overdose sono miosi, respirazione ridotta o assente e coma. • Noradrenalina→. Utilizzata per episodi di ipotensione. • Adrenalina→ aumenta la FC Inoltre è importante monitorare possibili effetti collaterali durante la trasfusione di emoderivati.	
ORGANIZZAZIONE E LAVORO D'EQUIPE			
	8. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili		
1° livello	8.1 Programmare e realizzare le proprie attività tenendo conto delle esigenze della persona assistita e delle variabili del contesto organizzativo.	Per i pazienti di area critica le attività assistenziali prioritarie sono quelle di mantenimento delle funzionalità vitali. Successivamente una volta che il paziente è stabile le varie attività vengono modificate in base alle esigenze del paziente. Solitamente un paziente sveglio vigile e in condizioni stabili, viene trasferito nel reparto	Un infermiere solitamente ha in carico 2 pazienti, ciò permette che quest'ultimi possano essere seguiti in modo adatto rispetto alla loro situazione clinica.
2° livello	8.2 Valutare le priorità assistenziali delle persone affidate.	Lo studente di infermieristica si occuperà insieme all'infermiere affiancatore dei pazienti a loro assegnati.	Elaborazione di mappe individuando le priorità assistenziali
	8.3 Programmare il proprio piano di lavoro giornaliero in relazione alle priorità assistenziali, alle risorse e ai vincoli del contesto organizzativo.		

	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 sua competenza.		
	9. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi 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.	Attribuire al personale le varie attività da svolgere in relazione al loro livello di competenza e le attività che possono svolgere. Le attività che il personale OSS svolge all'interno del reparto sono: • Servizio mensa per i pazienti. • Aiutare il paziente ad alimentarsi. • Pulizie apparecchiature (letto, pompe infusionali..) dopo il trasferimento/dimissione. • Ripristino dei carrelli presenti nei box e rifornimento materiali nel magazzino. • Trasporto esami di laboratorio al laboratorio analisi. • Aiuto durante il trasporto dei pazienti (per esami diagnostici, trasferimenti..). • Aiuto per la mobilitazione e l'igiene. Vi sono anche le donne addette alla pulizia dei locali che svolgono la pulizia dei vari luoghi comuni e dei box più volte al giorno.	
2° livello	9.2 Attribuire al personale di supporto le attività programmate secondo i protocolli		

	e il livello di complessità assistenziale della persona assistita.		
	10. Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo		
1° livello	10.1 Fornire informazioni e riflessioni utili per comprendere e analizzare con l'equipe problematiche assistenziali, etico-deontologiche, organizzative.	All'interno del reparto è possibile interagire in modo costruttivo con i componenti dell'equipe infermieristica e medica. Sono tutti molto disponibili a rispondere e spiegare ogni domanda o dubbio. L'affiancamento stretto con un infermiere di ruolo permette di: • comprendere più rapidamente le dinamiche adottate dal reparto, • i problemi e le priorità assistenziali delle varie tipologie di paziente, • possibili evoluzioni e problematiche cliniche, • effetti attesi, effetti collaterali e possibili interazioni farmacologiche, • insegnamento della "lettura" e del funzionamento delle varie apparecchiature presenti nei box (pompe infusionali, pompe-siringa, ventilatori, monitor), • apprendimento di tecniche nuove e il perfezionamento delle tecniche già apprese in precedenza. Il livello di formazione del personale infermieristico è molto alto, ciò permette un maggiore apprendimento da parte dello studente grazie alle nozioni fornite dell'infermiere.	
2° livello	10.2 Analizzare con l'equipe situazioni connesse alla qualità dell'assistenza e ricercare soluzioni appropriate.		
FORMAZIONE E AUTOAPPRENDIMENTO/STUDIO GUIDATO			
	11. Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi		

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.	In questo reparto è fondamentale essere obiettivi sulle proprie capacità e conoscenze poiché le situazioni più critiche, rispetto ad altri reparti, non permettono errori o azioni svolte in modo superficiale, specialmente con la somministrazione di farmaci potenzialmente pericolosi o con il monitoraggio di parametri fondamentali nella situazione clinica del paziente. L'autonomia totale è irraggiungibile vista la complessità del reparto e la molteplicità degli interventi da mettere in atto.	
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		Attraverso la stipula del contratto formativo e con il supporto del tutor identificare i propri punti di forza e di debolezza
12. Realizzare attività di autoformazione utilizzando le risorse disponibili e documentando il percorso di apprendimento svolto.			
1° livello	12.1 Identificare in autonomia e/o in collaborazione con il tutor clinico attività finalizzate al miglioramento delle proprie performance professionali.	All'interno del reparto è possibile approfondire le proprie conoscenze. Inoltre offre l'opportunità di imparare la gestione di un paziente portatore di tubo endotracheale, di CVC, drenaggio toracico, la gestione delle varie apparecchiature e monitor (ventilatore, pompe siringhe, monitor dei parametri vitali) e di molte altre situazioni difficili da trovare in un reparto non intensivo. L'autoformazione è fondamentale poiché in questo reparto si svolgono attività e si trovano pazienti con problematiche che non vengono facilmente riscontrati in altri reparti e la teoria abbinata alla pratica delle tecniche permette una maggior comprensione di ciò che si svolge e delle motivazioni. L'autoformazione comprende anche l'apprendimento di tecniche pratiche come il prelievo arterioso, la broncoaspirazione da tubo endotracheale o la gestione dei CVC, gestione del SNG, oltre al consolidamento delle tecniche assistenziali di base.	

	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.		
	13. Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti		
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.		
--	-------------------------	--	--

OFFERTA FORMATIVA RELATIVA LA SPERIMENTAZIONE DI TECNICHE	
UNITA' OPERATIVA	TECNICHE FREQUENTEMENTE SPERIMENTATE NELL'UNITA' OPERATIVA
PRIMO ANNO	
Cura del corpo parziale e totale	X
Enteroclisma	X
Indossare e rimuovere i DPI	X
Iniezione intramuscolare	
Iniezione sottocutanea	X
Lavaggio delle mani antisettico	X
Medicazione della ferita chirurgica	X
Medicazione delle lesioni da pressione	X
Mobilizzazione	X
Ossigenoterapia	X
Posizionamento del catetere vescicale	X
Prelievo venoso da vena periferica	
Preparazione di un campo sterile	X
Rilevazione segni vitali	X

TECNICHE NON SPERIMENTATE IN LABORATORIO	
Prelievo capillare	
SECONDO ANNO	
TECNICHE SPERIMENTATE IN LABORATORIO	
Medicazione asettica degli accessi venosi	X
Posizionamento del Catetere venoso periferico	
Prelievo venoso da CVC	X
Terapia infusionale e sistemi infusionali	X
TECNICHE NON SPERIMENTATE IN LABORATORIO	
Esecuzione dell'elettrocardiogramma	X