



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

Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie  
***Corso di Laurea in Infermieristica***



Università degli Studi di Torino  
Facoltà di Medicina e Chirurgia

**OFFERTA FORMATIVA**

<b>INFORMAZIONI STRUTTURALI</b>	
<input type="checkbox"/> Presidio	A.O.Ordine Mauriziano di Torino
<input type="checkbox"/> Dipartimento	Medico
<input type="checkbox"/> Struttura organizzativa <i>(specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)</i>	Reparto di degenza
<input type="checkbox"/> Modello organizzativo <i>(funzionale, piccole équipe.....)</i>	Piccola equipe
<input type="checkbox"/> Tutor clinico	CPSI Antonella Rinaldi

<b>TIPOLOGIA DI UTENZA</b>
----------------------------

▢ Tipologia di ricovero prevalente ( <i>urgente, programmato, trasferimento...</i> )	Urgenze da pronto soccorso, programmato
▢ Fasce di età prevalenti	50-90 anni
▢ Problemi clinici prevalenti	<p>Malattie cerebrovascolari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ictus ischemico</li> <li>-Emorragie cerebrali</li> <li>-Sclerosi multipla</li> <li>- Malattie degenerative (Parkinson, miastenia)</li> </ul> <p>Malattia diabetica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Diabete mellito complicato (ulcere da piede diabetico)</li> <li>-Patologie tiroidee</li> </ul>

<b>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)</b>	
⇒ MALATTIE CARDIOVASCOLARI	++
⇒ MALATTIE CEREBROVASCOLARI	+++
⇒ PNEUMOPATIE	+
⇒ MALATTIE TRASMISSIBILI	+
⇒ MALATTIE TUMORALI	+
⇒ INCIDENTI	+

⇒ MALATTIA DIABETICA	+++
⇒ NEFROPATIE	+
⇒ M. GASTROENTEROLOGICHE	+
⇒ SALUTE ANZIANI	++
⇒ SALUTE MENTALE	+
⇒ CURE DOMICILIARI	+
⇒ ALTRO (specificare)	

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

## **FUNZIONE ASSISTENZA**

## **COMPETENZE**

<b>OBIETTIVI GENERALI</b>	<b>OBIETTIVI SPECIFICI</b>	<b>ATTIVITA'</b>
1. Accogliere la persona e la sua famiglia nel contesto assistenziale	Accogliere la persona assistita al suo ingresso nel contesto di cura presentandogli operatori e ambienti tenendo conto delle fasi di malattia e del percorso diagnostico terapeutico: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nuova diagnosi</li> <li>• inizio/continuazione cure</li> </ul>	Raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando nella cartella integrata i dati relativi a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• storia della persona e situazione socio-familiare</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● intervento chirurgico</li> <li>● malattia avanzata</li> <li>● riacutizzazione e/o recidiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● abitudini di vita e gli elementi della storia clinica correlati ai problemi di salute manifestati</li> <li>● capacità di collaborazione e risorse attivabili dalla persona e dai suoi familiari</li> </ul>
2. Comunicare con la persona assistita e la sua famiglia in modo adattato	<p>Adattare la comunicazione alle condizioni cliniche della persona, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● afasia o disartria</li> <li>● alterazione dello stato di coscienza</li> <li>● deficit sensitivi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Comunicare con la persona assistita fornendo informazioni precise e comprensibili in relazione allo stato cognitivo</li> <li>● Ascoltare la persona assistita in modo attivo facilitando l'espressione di dubbi e paure</li> <li>● Porre attenzione alla comunicazione non verbale</li> </ul>
3. Identificare, sulla base dei dati raccolti, i bisogni di assistenza prioritari 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	<p>Accertare il livello di autonomia della persona assistita nelle ADL, valutare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● autonomia nell'igiene</li> <li>● alimentazione e stato nutrizionale</li> <li>● mobilizzazione</li> <li>● rischio di insorgenza di LDP</li> </ul> <p>Individuare segni e sintomi di malattia neurologica: alterazione stato di coscienza, deficit motori e sensitivi, afasia, dolore, cefalea.</p> <p>Individuare segni e sintomi di malattia diabetica: dolore, affaticamento, poliuria, polidipsia, ipo/iperglicemia.</p>	<p>Eseguire un'attenta anamnesi infermieristica cercando di reperire informazioni dal racconto della persona assistita, attraverso l'uso della documentazione clinica, attraverso l'uso di scale di valutazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● valutare stato di coscienza</li> <li>● valutare deficit di lato (emiparesi, emiplegia)</li> <li>● Valutare disfagia attraverso il test del bicchiere</li> </ul>
4. Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività tecniche, relazionali, educative da realizzare	<p>Definire in collaborazione con l'equipe gli obiettivi ricercandone la condivisione con la persona assistita e la famiglia.</p>	<p>Eseguire una pianificazione assistenziale in base ai problemi prioritari identificati attraverso l'anamnesi infermieristica.</p> <p>Collaborare con tutti i membri dell'equipe (oss, medici, fisioterapisti, logopedisti)</p> <p>Condividere con la persona assistita la pianificazione assistenziale rendendola personalizzata in relazione alle condizioni cliniche.</p> <p>Valutare gli obiettivi raggiunti e rielaborare il piano assistenziale.</p>
5. Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso adattandoli	<p>Adattare gli interventi tenendo conto della presenza di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● disfagia (e trattamenti con PEG o nutrizione enterale)</li> <li>● tracheotomia</li> </ul>	<p>Informare la persona assistita e ricercarne il consenso, avere un atteggiamento rassicurante, preparare l'ambiente circostante rendendolo confortevole e rispettando la privacy, preparare il materiale</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● afasia o disartria</li> <li>● deficit di mobilità</li> <li>● incontinenza urinaria e fecale</li> </ul>	necessario, preparare la persona assistita e l'operatore, attuare la tecnica rispettando procedure e protocolli, controllare e verificare le reazioni della persona assistita, riordinare il materiale utilizzato e smaltire i rifiuti secondo le procedure, registrare le attività nella cartella integrata.
6. Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione	Utilizzo di terminologia adatta	Registrare le attività svolte nella cartella integrata in modo preciso tenendo presente la pianificazione assistenziale e registrando quindi interventi effettuati ed obiettivi raggiunti.
7. Informare, in coordinazione con il medico, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici terapeutici	Accertarsi che la persona assistita comprenda le informazioni fornite	Informare la persona assistita sui percorsi diagnostici terapeutici, verificando che abbia compreso
8. Organizzare i percorsi diagnostici e terapeutici prescritti		In collaborazione con l'equipe organizzare la preparazione e il trasporto della persona assistita in modo protetto e garantendo la privacy
9. Preparare e assistere le persone prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici e trattamenti terapeutici chirurgici, invasivi e non secondo i protocolli stabiliti e utilizzando le tecniche disponibili secondo le specifiche istruzioni operative	Applicare procedure e protocolli in relazione alle attività di realizzare (procedure diagnostiche, terapie, medicazioni).	<p>-Preparare la persona assistita in caso di esecuzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● esami radiodiagnostici</li> <li>● puntura lombare</li> <li>● biopsia, esami endoscopici</li> </ul> <p>-Somministrazione terapia orale, ev, im, sc</p> <p>-Applicare programmi di nutrizione parenterale ed enterale</p> <p>-Eeguire medicazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ferite chirurgiche</li> <li>● ldp</li> <li>● accessi venosi</li> <li>● ulcere da piede diabetico ( gestione NPWT)</li> </ul> <p>-Utilizzo del monitor (riconoscere eventuali modifiche dei pv)</p> <p>- Educazione terapeutica alla persona assistita affetta da patologia diabetica</p>
10. Monitorare le reazioni cliniche ed emotive della persona assistita, gli effetti terapeutici dei trattamenti effettuati, rilevando precocemente i segni e i sintomi di eventuali effetti collaterali.	<p>Rilevare e segnalare tempestivamente l'insorgenza di variazioni nelle condizioni cliniche della persona quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● alterazioni stato di coscienza</li> <li>● crisi comiziali</li> <li>● disturbi motori e sensitivi</li> <li>● nausea e vomito</li> <li>● cefalea</li> </ul> <p>Rilevare e segnalare segni e sintomi di ipoglicemia e iperglicemia</p>	<p>Monitorare le condizioni cliniche della persona assistita attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● rilevazione pv</li> <li>● esami ematochimici</li> <li>● valutazione dello stato di coscienza</li> <li>● comparsa di deficit di lato</li> <li>● presenza di dolore</li> </ul>

11. Attuare interventi assistenziali, secondo i protocolli, per prevenire o trattare complicanze	Applicare i protocolli di prevenzione e trattamento per: <ul style="list-style-type: none"> <li>● lesioni da pressione</li> <li>● vizi di posizione</li> <li>● cadute accidentali</li> <li>● trombosi venosa profonda, malnutrizione, danni ab-ingestis</li> <li>● ipoglicemia e iperglicemia</li> <li>● infezioni delle vie urinarie</li> <li>● incidenti da deficit sensoriali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Utilizzo presidi antidecubito</li> <li>● Modificare postura ogni 2 ore</li> <li>● Individuare rischio di caduta attraverso scale di valutazione (Conley)</li> <li>● Posturare la persona assistita in modo corretto durante i pasti tenendo conto delle indicazioni logopediche e valutando lo stato di coscienza</li> </ul>
12. Identificare segni e sintomi di situazioni acute/ critiche	Rilevare e segnalare tempestivamente le alterazioni relative a: <ul style="list-style-type: none"> <li>● quadro neurologico</li> <li>● funzione cardiocircolatoria</li> <li>● funzione respiratoria</li> <li>● ritenzione urinaria</li> <li>● alterazioni gastro-intestinali</li> </ul>	
13. Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando tempestivamente il medico e altri professionisti		-Verificare la completezza e la funzionalità del materiale e delle apparecchiature per far fronte all'urgenza -Applicare i protocolli BLS e altri protocolli in uso per affrontare situazioni acute/critiche
14. Individuare i problemi prioritari nell'ambito dell'autogestione della malattia e dei trattamenti, gestibili attraverso interventi educativi	-Individuare le capacità residue della persona assistita stimolando l'autonomia. - Analizzare con la persona assistita e con la famiglia abitudini che possono incidere negativamente sulla malattia diabetica	
15. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo finalizzato	Se dimesso a domicilio permettere alla persona assistita un rientro a casa protetto e con delle indicazioni precise	Informare e addestrare la persona assistita e i suoi familiari alla gestione a domicilio di: <ul style="list-style-type: none"> <li>● tecniche di mobilizzazione</li> <li>● trattamenti farmacologici (elenco della terapia e indicazione sull'assunzione)</li> <li>● presidi per la nutrizione enterale o tramite PEG</li> <li>● controllo glicemia e autogestione terapia insulinica</li> <li>● segni e sintomi di ipoglicemia e iperglicemia</li> <li>● insegnare alla persona assistita e alla famiglia la cura degli arti inferiori</li> </ul>
16. Valutare il livello di capacità di autonomia raggiunto dalla persona e dalla sua famiglia	Prima della dimissione valutare il livello di autonomia della persona assistita e del care giver	

17. Gestire in collaborazione con l'equipe assistenziale la fase della dimissione della persona dal contesto di cura	Valutare le condizioni cliniche della persona assistita e i bisogni assistenziali, valutando il rientro a domicilio o in strutture riabilitative	Consegnare la lettera di dimissione illustrando il proseguo delle cure: terapia, riabilitazione fisioterapica /logopedica. Istruire i familiari sulla gestione di segni e sintomi di eventi acuti
--	--	--

## **FUNZIONE ORGANIZZAZIONE**

<b>OBIETTIVI GENERALI</b>	<b>OBIETTIVI SPECIFICI</b>	<b>ATTIVITA'</b>
18. Organizzare le attività assistenziali per le persone affidate, tenendo conto dell'esigenza della persona, del contesto organizzativo specifico e dell'utilizzo ottimale delle risorse disponibili del servizio	Organizzare le attività assistenziali tenendo conto della pianificazione assistenziale e secondo i problemi prioritari. Effettuare interventi e valutarne gli obiettivi raggiunti	L'unità operativa è suddivisa in 3 aree principali (endocrinologia, neurologia, stroke unit) e lo studente sarà assegnato ad una di queste tre e dovrà occuparsi dell'assistenza globale facendo riferimento a ciò che è prioritario rispetto ad altro e tenendo conto delle proprie competenze
19. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle persone assistite, le attività assistenziali conformi al loro profilo	Tenere conto della pianificazione assistenziale e in base a questa individuare le attività attribuibili al personale di supporto	Valutare la complessità assistenziale e, in base ai vari profili professionali, attribuire le attività da svolgere
20. Interagire con i componenti dell'equipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi		Riportare ai diversi membri dell'equipe le informazioni sulla persona assistita in modo da poterla gestire in modo multidisciplinare
21. Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza		

## **FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE**

<b>OBIETTIVI GENERALI</b>	<b>OBIETTIVI SPECIFICI</b>	<b>ATTIVITA'</b>
22. Autovalutare il proprio livello di competenza professionale raggiunto e segnalare i propri bisogni di formazione	Essere obiettivi nel riconoscere i propri punti di forza e di debolezza cercando di colmare questi ultimi	Confronto con il tutor sulla discussione di eventuali problemi.

		Riconoscere i propri bisogni formativi, saper consultare le banche dati, saper valutare il proprio operato riconoscendo punti di forza e lacune
23. Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento svolto		Discutere casi clinici, eseguire lo studio guidato consultando le banche dati ed eseguire l'autovalutazione
24. Realizzare attività di guida di altri studenti e/o altri operatori in formazione		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorire l'inserimento di altri studenti all'interno dell'UO presentando persone assistite, operatori e ambiente.</li> <li>• Essere di supporto ad altri studenti</li> </ul>