OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI		
Presidio	Citta' della salute e della Scienza di Torino sede Molinette	
Dipartimento	Neuroscienze e Salute Mentale	
Struttura organizzativa (specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc)	DH MISTO NEUROSCIENZE	
Modello organizzativo (funzionale, piccole équipe)	FUNZIONALE	
Tutor clinico	MUSSO CINZIA Tel 0116335768 cinzia.musso@unito.it	

TIPOLOGIA DI UTENZA			
Tipologia di ricovero prevalente (urgente, programmato, trasferimento)	AMBULATORIALI, DAY HOSPITAL, DAY SERVICE		
Fasce di età prevalenti	ADOLESCENTI, ETA' ADULTA, ANZIANI		
Problemi clinici prevalenti	NEURO-ONCOLOGICI, SCLEROSI MULTIPLA, POLINEUROPATIE, CEFALEE, MALATTIE NEURO-MUSCOLARI, MALATTIA DI PARKINSON		

IN R	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)		
• N	1. CARDIOVASCOLARI	+	
• N	1. CEREBROVASCOLARI	+	
• N	1. RESPIRATORIE	++	
• N	I. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	+++	
• N	1. INFETTIVE		
• N	1. TUMORALI	+++	
• T	RAUMI		
	1. DISMETABOLICHE: - DIABETE	+	
• N	IEFROPATIE		
• N	1. GASTROENTEROLOGICHE		
• S	SALUTE ANZIANI		
• D	DISAGIO MENTALE	+++	
	1. UROLOGICHE	+	
• A	LTRO (specificare)		

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

FUNZIONE ASSISTENZA

COMPETENZE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale	a. Accogliere la persona assistita al suo ingresso nel contesto di cura tenendo conto delle fasi di malattia e del percorso diagnostico terapeutico f nuova diagnosi f inizio/continuazione f malattia avanzata f riacutizzazione e/o recidiva	Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: Accoglienza del paziente: attività di orientamento della struttura (orari, pasti, aspetti organizzativi). Approfondimento aspetto terapeutico (modalità di somministrazione della terapia, descrizione effetti collaterali e benefici del farmaco, controlli ematici)
	b. Raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando i dati relativi a : f la storia della persona e la sua situazione socio familiare f le sue abitudini di vita e gli elementi della storia clinica correlati ai problemi di salute manifestati f la capacità di collaborazione e le risorse attivabili dalla persona e dai suoi familiari	Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: Compilazione cartella infermieristica valutando la collaborazione del care giver (sulla base della situazione cognitiva del paziente), che prevede una raccolta dati approfondita e specifica sulle abitudini di vita, capacità ADL conservate, problemi di salute dopo il trattamento terapeutico, rilevazione di segni e sintomi presenti.
Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia in modo adattato	a. Adattare la comunicazione alle condizioni cliniche della persona, quali: f afasia o disartria f deficit cognitivo f alterazioni della sensibilità	Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: Adattare la comunicazione sulla base della compromissione e del grado di afasia/disartria Per il paziente con deficit cognitivo si utilizzano strategie quali linguaggio semplice e chiaro, applicazione di tecniche di ascolto con particolare cura al tempo dedicato, al setting, coinvolgimento del care giver.
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 diagnosticoterapeutico, allo stile di vita, alla qualità percepita di vita	a. Accertare il livello di autonomia nell'alimentazione, mobilizzazione, eliminazione urinaria, valutazione capacità di comunicazione, anche attraverso l'uso di specifiche scale di valutazione (scala Conley, scala NRS)	Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: Lo studente attraverso l'osservazione e l'intervista raccoglierà i dati sulle diverse funzioni (nutrizione, eliminazione, mobilizzazione, cognitivo percettivo), abitudini e stili di vita, aderenza alla terapia, presenza di dolore acuto e cronico. Misurazioni

	b. Individuare i segni e i sintomi di malattia: alterazione dello stato di coscienza, deficit motori e sensitivi, afasia, dolore, cefalea	parametri vitali, controllo valori ematici per prosecuzione terapia
4. Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività da realizzare	a. Definire in collaborazione con l'equipe gli obiettivi ricercandone la condivisione con la persona assistita e la famiglia	
	b. Programmare le attività assistenziali in base alle priorità	
Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso adattandoli	a. Adattare gli interventi tenendo conto della presenza di: f disfagia (e trattamenti con PEG o nutrizione enterale) f afasia o disartria f deficit di mobilità f incontinenza urinaria e fecale b. 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	Definire gli obiettivi assistenziali sulla base dei dati raccolti, e applicazione degli interventi. Viene dedicata particolare attenzione agli obiettivi educativi mirati alla gestione domiciliare dei farmaci.
	c. 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 per la persona assistita	
6. Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione		Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività:

Documentare e trascrivere l'anamnesi e i dati raccolti

Definire i maggiori problemi assistenziali
Documentare gli interventi
Documentare la valutazione degli interventi o del raggiungimento degli obiettivi assistenziali
Documentare le attività svolte in prescrizione (effettuazione terapie, prelievi) e in autonomia

Trasmettere, con linguaggio appropriato, le informazioni relative	1	
l'assistenza infermieristica ai membri dell'equipe		
7. Informare, in coordinazione con il medico, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici e terapeutici		Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: Fornire informazioni alla persona assistita su:
		effetti del trattamento terapeutico particolari diete da seguire controllo del dolore
8. Organizzare i percorsi diagnostico-terapeutici prescritti	a. Preparare ed organizzare l'accompagnamento della persona dal reparto ad altri servizi	Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività:
9. Preparare e assistere la persona prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici e trattamenti terapeutici, invasivi e non, secondo i protocolli stabiliti e utilizzano le tecnologie disponibili secondo le specifiche istruzioni operative		Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: preparazione della persona assistita all'esecuzione dei seguenti esami diagnostici: • Biopsie muscolari • Sostituzione PEG • Impianti CVC • Puntura lombare Monitorizzazione del paziente durante e dopo procedura
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	a. Rilevare e segnalare tempestivamente l'insorgenza di variazioni nelle condizioni cliniche della persona quali: f crisi ipo e ipertensive f crisi comiziali f disturbi motori e sensitivi f nausea e vomito f cefalea f dolore post procedura invasiva	Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività di somministrazione di farmaci: I maggiori farmaci utilizzati rientrano nelle seguenti categorie: Cortisonici Chemioterapici (ciclofosfamide, fotemustina) per via infusionale Chemioterapici per via orale Anticorpi monoclonali (bevacizumab,tysabri) Anti emetici Analgesici Immunoglobuline Interferone (rebif, avonex, extavia) Glatiramer acetato (copaxone) Antidepressivi Antipertensivi Myozyme-enzima Alglucosidasi alfa

		Disconsiste di formitale di constanti
		L'esecuzione di tecniche prevalenti
		comprendono:
		Prelievo venoso/puntura capillare da
		vena periferica o da CVC
		Posizionamento cannule venose
		periferiche
		Iniezioni sottocutanee/intramuscolari
		Esecuzione cateterismo vescicale
		estemporaneo
		Gestione della terapia endovenosa
		Esecuzione ECG
		Rilevazione e monitoraggio parametri
		vitali
		Le situazioni critiche che si presentano con
		maggiore frequenza sono:
		 Reazioni vagali post prelievo ematico
		 Aritmie
		 Episodi di iper/ipotensione arteriosa
		 Insorgenza dolore acuto
		Occlusione CVC
		Crisi comiziale
		 Reazioni allergiche ai farmaci
11. Attuare interventi assistenziali, secondo i protocolli,	a. Applicare i protocolli di prevenzione e	Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti
, , ,		attività:
per prevenire o trattare complicanze	trattamento per: f cadute accidentali	Applicazione delle linee guida relative a:
	j cadule accidentali	Prevenzione delle cadute accidentali
		Utilizzo dei presidi per la mobilizzazione
12. Identificare segni e sintomi di situazioni	a. Rilevare e segnalare tempestivamente le	Riconoscimento del peggioramento
acute/critiche	alterazioni relative a:	clinico e allertamento dell'equipe
	f quadro neurologico	medico-infermieristica
	f funzione cardiocircolatoria	modioc informationa
	f funzione respiratoria	
13. Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando	a. Verificare la completezza e la funzionalità	Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti
tempestivamente il medico e altri professionisti	del materiale e delle apparecchiature per far	attività:
The state of the s	fronte all'urgenza	Gestione carrello urgenze
		·

	b. Applicare i protocolli BLS e altri protocolli in uso per affrontare situazioni acute/critiche	Applicazione protocollo BLSD Allertamento PREMI
14. Individuare i problemi prioritari nell'ambito dell'autogestione della malattia e dei trattamenti gestibili attraverso interventi educativi		Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: addestrare il paziente e il care giver nella gestione di:
15. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato	a. Informare e addestrare la persona assistita ed i suoi familiari alla gestione a domicilio di: f tecniche di mobilizzazione f trattamenti farmacologici f presidi per la nutrizione enterale o tramite PEG	 Tecnica di somministrazione che prevede rotazione del sito di iniezione Valutazione dell'aderenza alla terapia domiciliare Valutazione del livello di apprendimento del training terapeutico
16. Valutare il livello di capacità di autocura raggiunto dalla persona e dalla sua famiglia		
17. Gestire, in collaborazione con l'équipe assistenziale, la fase della dimissione della persona dal contesto di cura	a. Informare la persona assistita e i suoi famigliari sull'esistenza di servizi e/o associazioni che possono fornire supporto alle necessità assistenziali a domicilio b. Organizzare il rientro al proprio domicilio	
	della persona assistita in collaborazione, se necessario con i servizi territoriali	

FUNZIONE ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
18. Organizzare le attività assistenziali per le persone affidate tenendo conto delle esigenze della persona, del contesto organizzativo specifico e dell'utilizzo ottimale delle risorse disponibili nel servizio		Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: Organizzazione delle attività previste dal piano assistenziale in supervisione e in autonomia a seconda dell'esperienza e dalla preparazione dello studente sulla base delle attività ripartita fra esecuzione prelievi e gestione della terapia infusionale
19. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali delle persona assistite, le attività assistenziali conformi al loro profilo		Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: collaborazione con l'OSS nelle attività di mobilizzazione e trasporto e gestione del pasto
20. Interagire con componenti dell'équipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi		Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: partecipazione attiva nei momenti strutturati di briefing e debriefing con l'equipe sanitaria
21. Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza		Lo studente può sperimentarsi nelle seguenti attività: Interazione con l'equipe sulla discussione dei casi clinici di particolare complessità

FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE

OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	ATTIVITA'
22. Autovalutare il proprio livello di		Autovalutare il proprio livello di competenza in itinere durante le varie fasi del tirocinio.
competenza professionale e segnalare i propri		Attraverso la verifica di conoscenze e competenze, ricontrattare periodicamente gli obiettivi
bisogni di formazione		di tirocinio segnalando il bisogno formativo mirato ad ogni aspetto clinico e relazionale
23. Realizzare attività di autoformazione e		Adattare il percorso di autoapprendimento agli obiettivi specifici del tirocinio, alla clinica e
documentare il percorso di apprendimento		alle necessità assistenziali della persona assistita, attraverso lo studio personale, a piccoli
svolto		gruppi, ricerca bibliografica, confronto con il tutor e con l'equipe multidisciplinare
24. Realizzare attività di guida di studenti,	_	
di altri operatori in formazione		