

OFFERTA FORMATIVA DELLA SEDE DI TIROCINIO

| Contesto | |
|--|--|
| <p>Tutor clinico Contatti e riferimenti</p> | <p>Nome GIOVANNI Cognome PANCALDI Telefono 011/2402218; 3338456721 e-mail giovanni.pancaldi@unito.it Coordinatore infermieristico:GIANNI MIELE</p> |
| <p>Struttura/servizio Nominativo, ubicazione, ecc N°locali, n° posti letto,</p> | <p>p.o. San Giovanni Bosco SC Chirurgia Generale 2, V piano 19 locali tra cui 10 stanze di degenza per un totale di 28 posti letto (6 camere a 2 letti e 4 camere a 4 letti). 1 cucina. 1 vuotavasi 1 infermeria 1 studio medici 2 blocchi di bagni 1 segreteria</p> <p>1 magazzino 1 locale visite/medicazioni</p> |
| <p>Orari apertura al pubblico</p> | <p>24 h/24 h / 12.00-08.00</p> |
| <p>Orari di lavoro</p> | <p>7-14.42; 14.32-22.35; 22.25-7.10</p> |
| <p>Figure professionali</p> | <p>-1coordinatore infermieristico -21 infermieri dipendenti dal Presidio Ospedaliero Attualmente 3 infermiere dipendenti dal Presidio Ospedaliero hanno un contratto part-time al 70%. -9 Oss:2 dipendenti dal Presidio Ospedaliero con contratto a tempo pieno e 8 appartenenti all'agenzia interinale Adecco con contratto part-time. -1 OTA -1 Direttore di struttura complessa. -12 Medici Chirurghi di cui 2 specializzati in chirurgia toraco-polmonare. -1 segretaria di reparto -Il trasporto dei malati con il Blocco operatorio, con i poliambulatori e con la radiologia è affidata da anni a una</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>cooperativa esterna:SCAP.</p> <p>-La preparazione e la distribuzione del vitto viene eseguita da una ditta esterna alle ore 12.40 e alle ore 18.40.</p> <p>-Le pulizie ordinarie e straordinarie vengono eseguite da una cooperativa esterna: PALMAR.</p> <p>-Nel percorso assistenziale della persona assistita intervengono anche altre figure professionali quali anestesisti, fisioterapisti, dietisti, assistente sociale e altri specialisti.</p> |
| <p>Risorse strumentali</p> | <p>N.4 Monitor + N.1 Telemetria; N.2 Misuratori parametri vitali portatili; N.4 set per misurazione manuale di PVC; N. 1 elettrocardiografo, N.3 tabelloni visual hospital</p> |
| <p>Servizi agli studenti (mensa, biblioteca, accesso internet, ecc)</p> | <p>Accesso a internet con postazione computer; piccola biblioteca con volumi cartacei consultabili (libri, riviste, linee guida e procedure aziendali).</p> <p>Utilizzo della cucina di reparto per la pausa mensa.</p> <p>Disponibili in reparto fino ad esaurimento armadietti degli studenti per il cambio divisa.</p> |
| <p>Contatti e riferimenti</p> | <p>Indirizzo Ospedale Giovanni Bosco, Piazza Donatori di Sangue, 3</p> <p>Telefono 0112402218</p> <p>Fax 0112402870</p> |
| <p>Come raggiungere il servizio Mappa percorso Mezzi pubblici</p> | <p>Il servizio è raggiungibile mediante mezzi di trasporto della linea GTT tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - linea 57 – 27 - 75 - linea 4 - 2 <p>ecc.</p> |

Allegato 1

Problemi di salute / Problemi clinici / Percorso diagnostico terapeutici prevalentemente trattati

Selezionare (X) i problemi di salute prevalenti e indicare le patologie più frequenti

| | |
|--|----------|
| Malattie Intestinali / digestive | X |
| Colelitiasi Appendiciti acute Occlusioni intestinali da volvolo,briglie,aderenze,metastasi,tumori intestinali Malattie infiammatorie intestinali Perforazioni gastrointestinali Infarti intestinali Tumori:colon,retto,pancreas,fegato,vie biliari | |
| Malattie Respiratorie | X |
| Pneumotoraci spontanei Pneumotoraci iatrogeni | |
| Malattie Traumatologiche / incidenti | X |
| Pneumo/emotorace, Fratture costali, Traumi addominali | |

Allegato 2
Diagnosi Infermieristiche prevalentemente trattate

Selezionare (X) le caselle relative alle Diagnosi Infermieristiche e ai fattori correlati di interesse (riferimenti bibliografici: L.J.Carpenito-Diagnosi infermieristiche – 5th. ed. C.E.A. Edizioni, 2010)

| | |
|---|----------|
| Ansia | X |
| Fattori correlati Fisiopatologici X Qualsiasi fattore che interferisca con i bisogni relativi ad alimentazione, respirazione, comfort, sicurezza Situazionali (personali, ambientali) X Minaccia reale o percepita all'integrità biologica (per malattia, violenza, procedure invasive, stato terminale) Fasi di sviluppo X Persona anziana: minaccia al concetto di se secondaria a perdite sensoriali, motorie, problemi finanziari, cambiamenti legati al pensionamento | |
| Aspirazione, rischio di | X |
| Fattori correlati Fisiopatologici X Riduzione del livello di coscienza (per demenza pre-senile, trauma cranico, ictus cerebrale, M.di Parkinson, induzione da alcol/sostanze, coma, convulsioni, anestesia) X Ritardato svuotamento gastrico (per ostruzione intestinale, sindrome da reflusso, ileo) | |
| Attività, intolleranza all'attività | X |
| Fattori correlati Trattamenti X Aumento del fabbisogno metabolico (per tumore maligno, intervento chirurgico, indagini diagnostiche, orario e frequenza trattamenti) Situazionali (personali, ambientali) X Inadeguata motivazione (secondaria ad utilizzo di ausili, paura di cadere, depressione, obesità, dolore, dispnea) Fasi di sviluppo X Processo di invecchiamento con diminuzione della forza e del trofismo muscolare, comparsa di deficit sensoriali | |
| Autostima, Disturbo/Rischio di | X |
| Fattori correlati Fisiopatologici X Variazione dell'aspetto (per perdita di parti del corpo, di una o più funzioni organiche) | |

| | |
|---|----------|
| Concetto di se, disturbo del | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <p>X Variazioni dell'aspetto, dello stile di vita, di un ruolo o delle risposte altrui (per malattia cronica, dolore, trauma grave, perdita parti del corpo / funzioni organiche)</p> <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <p>X Immobilità o perdita di funzioni</p> | |
| Confusione mentale acuta | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Fattori di rischio</p> <p>Improvvisa insorgenza di ipossia cerebrale o disturbi del metabolismo cerebrale per</p> <p>X Squilibri idroelettrolitici (disidratazione, ipovolemia, acidosi/alcalosi, iper/ipo calcemia, ipopotassiemia, ipo/ipernatremia, ipo/iperglicemia)</p> <p>Trattamenti</p> <p>X Disturbo del metabolismo cerebrale per intervento chirurgico, intossicazione da farmaci, anestesia generale, astinenza da alcol, sedativi/ipnotici, metalli pesanti, monossido di carbonio, effetti collaterali dei farmaci (neurolettici/narcotici, anestesia generale, effetti collaterali da farmaci come diuretici, digitale, propanololo, atropina, ipoglicemizzanti, barbiturici, litio, fenitoina, acyclovir, anticolinergici, ecc)</p> <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <p>X Dolore, fecaloma, immobilità,</p> | |
| Contaminazione, rischio di (della persona, della comunità, della famiglia) | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <p>X Presenza di batteri, virus, tossine</p> | |
| Coping inefficace | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <p>X Alterazione dell'integrità corporea (perdita di una parte del corpo, deturpazione)</p> <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <p>X Scarso controllo degli impulsi e bassa tolleranza alla frustrazione</p> <p>X Inadeguate risorse psicologiche (per scarsa autostima, considerazione di se negativa, senso di impotenza, mancanza di motivazione per reagire, modelli di ruolo negativi)</p> | |
| Cura di sé, deficit (alimentazione) | X |
| <p>Incapacità di (specificare):</p> <p>X tagliare gli alimenti e/o aprire le confezioni</p> | |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Trattamenti</p> <p>X Affaticamento e dolore post operatori</p> <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <p>X Dolore</p> <p>X Affaticamento</p> | |



| | |
|--|----------|
| Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale) | X |
| Ridotta e/o incapacità di (specificare): <input checked="" type="checkbox"/> lavare il proprio corpo o parti | |
| Fattori correlati Fisiopatologici <input checked="" type="checkbox"/> Debolezza muscolare per intervento chirurgico Trattamenti <input checked="" type="checkbox"/> Affaticamento e dolore post operatori Situazionali (personali, ambientali) <input checked="" type="checkbox"/> Dolore Fasi di sviluppo <input checked="" type="checkbox"/> Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare | |
| Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale) | X |
| Ridotta e/o incapacità di (specificare): <input checked="" type="checkbox"/> mettersi o togliersi vestiti, allacciare i vestiti | |
| Fattori correlati Situazionali (personali, ambientali) <input checked="" type="checkbox"/> Dolore Fasi di sviluppo <input checked="" type="checkbox"/> Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare | |
| Dolore acuto (Grave fastidio o disagio che dura da 0 a 6 mesi) | X |
| Fattori correlati Fisiopatologici Trauma tissutale e spasmi muscolari riflessi secondari a <input checked="" type="checkbox"/> Disordini viscerali (cardiaci, renali, epatici, intestinali, polmonari) <input checked="" type="checkbox"/> Cancro <input checked="" type="checkbox"/> Dolori addominali, diarrea, vomito secondari a gastroenterite, ulcera gastrica, influenza. | |
| Immagine corporea, Disturbo/Rischio di | X |
| Fattori correlati Fisiopatologici <input checked="" type="checkbox"/> Variazioni dell'aspetto per malattia cronica, trauma grave, perdita di una parte del corpo, perdita di una funzione organica, invecchiamento Trattamenti <input checked="" type="checkbox"/> variazione dell'aspetto (per ricovero ospedaliero, radioterapia, chemioterapia, intervento chirurgico) | |



| | |
|---|----------|
| Immobilizzazione, sindrome da | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Trattamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> X Intervento chirurgico <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> X Dolore <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> X Persona anziana: ridotta agilità motoria, debolezza muscolare, demenza presenile | |
| Incontinenza fecale | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> X Compromissione dello sfintere rettale (per chirurgia anale/rettale, lesioni ostetriche, neuropatia periferica) X Compromessa capacità del di fungere da serbatoio fecale per colectomia, proctite da radiazioni. | |
| Infezione, rischio di | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Trattamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> X Sede di possibile invasione di microorganismi per intervento chirurgico, intubazione, linee invasive, nutrizione parenterale totale, dialisi, nutrizione enterale X Compromissione delle difese dell'ospite per terapia radiante, trapianto d'organo, terapia farmacologica (sensibilizzazione a terapia antibiotica) <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> X Compromissione delle difese dell'ospite per malattie infettive, stress, malnutrizione, prolungata degenza in ospedale, fumo, prolungata immobilità X Contatto con agenti contaminanti (infezioni nosocomiali o di comunità) | |
| Liquidi, insufficiente volume di | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> X Perdita eccessiva (cateteri a permanenza, drenaggi) <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> X Persona anziana: aumentata vulnerabilità a ridotta riserva idrica, ridotta sensazione di sete | |
| Nausea | X |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Trattamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> X Effetti dell'anestesia | |

Allegato 3

PROBLEMI COLLABORATIVI PRELEVALEMENTEMENTE TRATTATI
 Selezionare (X) le caselle relative ai problemi collaborativi di interesse
 (riferimenti bibliografici: L.J.Carpenito-Diagnosi infermieristiche - 5th. ed. C.E.A. Edizioni, 2010)

| | |
|--|----------|
| Rischio di complicanze (RC) per disfunzione cardiaca/ vascolare | |
| RC per emorragia | X |
| RC per riduzione della gittata cardiaca | X |
| RC per ipovolemia | X |
| RC per embolia polmonare | X |
| Rischio di complicanze (RC) per disfunzione respiratoria | |
| RC per ipossiemia | X |
| RC per pneumotorace | X |
| Rischio di complicanze (RC) per disfunzione metabolica/immunitaria/ematopoietica | |
| RC per ipo/iperglicemia | X |
| RC per squilibri elettrolitici | X |
| RC per sepsi | X |
| RC per acidosi (metabolica, respiratoria) | X |
| RC per alcalosi (metabolica, respiratoria) | X |
| Rischio di complicanze (RC) per disfunzione renale / urinaria | |
| RC per ritenzione urinaria acuta | X |
| Rischio di complicanze (RC) per disfunzione gastrointestinale / epatica / biliare | |
| RC per ileo paralitico | X |
| RC per sanguinamento gastrointestinale | X |
| RC per disfunzione epatica | X |

Allegato 4

APPRENDIMENTO OFFERTO

In relazione alle diagnosi infermieristiche / problemi collaborativi sopra indicati, descrivere le opportunità formative per lo studente che caratterizzano la sede di apprendimento. Esempio: interventi assistenziali infermieristici, modelli organizzativi e/o di presa in carico assistenziale, attività di ricerca e innovazione.

All'interno del reparto sono in utilizzo **4 unità monitor cardiaci** portatili collegati tramite wireless con un monitor centrale collocato nell'ufficio infermieristico. Tali monitor vengono collegati ai pazienti nel primo post operatorio che corrispondano a varie caratteristiche contenute in una convenzione di reparto..es.ASA II/III per le prime 72 ore, o pazienti che secondo le loro criticità necessitino di monitoraggio.

E' in utilizzo dal 1 Gennaio 2014 il **VISUAL HOSPITAL** con una lavagna per settore dove viene rappresentato graficamente il percorso clinico e assistenziale delle P.A.

Nel turno del **mattino** e del **pomeriggio** il reparto viene diviso in tre settori:

- VERDE da cam.1 a cam.5: 10 persone assistite;
- ROSSO da cam. 6 a cam.8: 10 persone assistite;
- BLU da cam. 9 e 10: 8 persone assistite.

Ad ogni settore vengono destinati dal coordinatore infermieristico, secondo un **organigramma settimanale**, un **infermiere e un OSS**, cercando di mantenere una continuità assistenziale verso lo stesso gruppo di persone assistite per almeno 4 giorni.

All'interno del proprio settore l'infermiere fornirà ai suoi degenti un'assistenza personalizzata occupandosi in prima persona di tutte le attività del proprio turno: assistenza di base, terapie, medicazioni, mobilizzazione, visita medica, attivazione assistente sociale e dimissioni con ADI o in struttura.

ATTIVITÀ TECNICHE ASSISTENZIALI SPECIFICHE

- ✓ Accoglienza nell'U.O. di pazienti e familiari dal pronto soccorso, da domicilio e dal blocco operatorio;
- ✓ assistenza di base, cure igieniche della persona, fino ad arrivare ad una medio-alta complessità assistenziale con pazienti critici;
- ✓ tecniche di mobilizzazione di pazienti in fase post-operatoria e/o con deficit funzionali con l'ausilio di solleva malati e letti articolati elettronici.
- ✓ somministrare terapia infusione e posizionamento cannule venose periferiche, utilizzo e gestione delle pompe infusionali.
- ✓ gestione di pompe nutrizionali per la nutrizione da sondino naso digiunale o peg.
- ✓ somministrare terapia per via topica, orale, sottocutanea, intradermica, intramuscolare, rettale ed inalatoria;
- ✓ misurazione pvc non invasiva;



- ✓ posizionamento e gestione del sondino naso-gastrico, catetere vescicale a permanenza o temporaneo;
- ✓ prelievo di sangue venoso o capillare;
- ✓ clistere evacuativo o enteromicroclisma;
- ✓ prelievo di campioni di urina, feci, espettorato e materiale bronco aspirato;
- ✓ aspirazione oro-tracheo-bronchiale ed ossigenoterapia
- ✓ medicazioni ferite chirurgiche semplici o complesse
- ✓ gestione e rimozione di drenaggi a caduta ed in aspirazione posizionati nel post operatorio in sede addominale;
- ✓ gestione di drenaggi toraco polmonari a caduta o in aspirazione;
- ✓ gestione di cateterini epidurali e pompe PCA
- ✓ stomacare;
- ✓ prevenzione e cura di UDD.
- ✓ Valutazione del dolore mediante l'uso della scala VAS
- ✓ Posizionamento della calze antitrombo
- ✓ Gestione di defibrillatore e elettrocardiografo.
- ✓ Preparazione della persona assistita all'intervento chirurgico (esecuzione della tricotomia nella sede del sito chirurgico, pratica del clistere evacuativo, esecuzione della doccia pre-operatoria con soluzione antisettica, rimozione dei monili, controllo dello stato della cute e mucose e rispetto del digiuno pre-operatorio) secondo protocollo aziendale.
- ✓ Esami batteriologici su ferite chirurgiche, escreato e raccolte addominali;
- ✓ Trasfusione di emocomponenti;
- ✓ Gestione di dimissioni in altre o a domicilio con assistenza domiciliare.

ATTIVITA' EDUCATIVE PREVALENTI

Educazione del paziente se collaborante ed orientato e/o del suo care giver nelle tecniche di insulino terapia, iniezioni sottocutanee di eparina a basso peso molecolare, stoma care.

Nel caso specifico dello stoma care l'infermiere inizia l'educazione al paziente fin dal primo giorno post-operatorio illustrandogli la tecnica. Successivamente quando il paziente sarà in grado di muoversi e collaborare attivamente, circa in terza giornata post intervento, la tecnica verrà provata in autonomia con la supervisione dell'infermiere. Tutti i pazienti anche solo un minimo autosufficienti vengono addestrati in quanto potrebbero trovarsi in problemi gestionali senza la presenza continua del care giver.

Il parente o il care giver ricevono lo stesso addestramento e hanno anche loro la possibilità di provare praticamente la tecnica mettendosi d'accordo con l'infermiera. Per il momento non vengono consegnati al paziente alcuni opuscoli illustrativi ma questo si delega all'ambulatorio Stomizzati di appartenenza dove il paziente dovrà recarsi dopo la dimissione dalla struttura ospedaliera. Anche le altre tecniche che necessitano di addestramento vengono illustrate e fatte provare