

## OFFERTA FORMATIVA DELLA SEDE DI TIROCINIO

Contesto	
Tutor clinico Contatti e riferimenti	<p>Nome <b>CLAUDIO</b> Cognome <b>BRANCHINELLI</b> Telefono 011/240 2378 – 2140 - 2142 e-mail <a href="mailto:claudio.branchinelli@unito.it">claudio.branchinelli@unito.it</a> e-mail aziendale <a href="mailto:claudio.branchinelli@aslcitytorino.it">claudio.branchinelli@aslcitytorino.it</a></p> <p>Coordinatore Infermieristico: Paola C. ACCORNERO</p>
Struttura Servizio (Ubicazione)	<p>ASL CITTA' DI TORINO P.O. S. Giovanni Bosco S.C. Chirurgia Multidisciplinare-Vascolare, 4° piano</p>
N°postiletto	<p>28 (suddivisi in 10 stanze, ripartite in 6 camere da n.2 posti letto, 4 da n.4 posti letto)</p>
Locali presenti	<p>Infermeria, studio coordinatore, studi medici (n°3), segreteria, magazzino, cucina, locale di servizio, bagni per i pazienti (5), bagno per il personale (1)</p>
Orari di servizio	<p>Articolato su tre turni, dal lunedì alla domenica, compresi i giorni festivi Turno del mattino (M): 7-14.42 Turno del pomeriggio (P): 14.25-22.35 Turno della notte (N): 22.15 – 07.15</p>
Figure professionali e amministrazione	<p>Direttori di Unità Operativa (n°3) Medici Chirurghi di diverse specialità Coordinatore di Unità Operativa(n°1) Infermieri (n°18) OSS (n°11) Segretaria Altre figure: anestesisti, internisti, urgentisti, logopedisti, nutrizionisti-dietisti, fisiatra/fisioterapisti, NOCC, Bed Manager, psicologi, assistenti sociali, assistente spirituale.</p>
Risorse bibliografiche	<p>Consultazione di linee guida, protocolli ospedalieri, procedure, piani assistenziali</p>



Risorse strumentali	Personal computer con accesso alla rete, monitor multiparametrici (n°3), ecografo, elettrocardiografo, presidi antidecubito, medicazioni a pressione negativa, organigramma, lavagne/bacheche, letti articolati elettrici, sollevatore elettrico per la movimentazione dei malati.
Servizi agli studenti	Mensa ospedaliera, bar esterno, punto ristoro interno. Gli orari delle pause vengono concordati con il Tutor e/o l'infermiere affiancatore del turno.
Spogliatoio	Ubicato nell'Unità Operativa; gli effetti personali (es. zaini, borse) possono essere riposti in un armadio comune chiuso a chiave. La divisa deve essere sempre portata con sé, comprese eventuali felpe e scarpe professionali. E' raccomandabile non portare con sé oggetti di valore.
Contatti e riferimenti	Indirizzo - Piazza del Donatore di Sangue,3, 10154, Torino Telefono 011240 2210 (Centralino) Fax 011 240 2940
Come raggiungere il servizio con i mezzi pubblici	E' possibile raggiungere il servizio con i seguenti mezzi pubblici: Tram4; oppure Bus 2, 75, 27, 57



## S.C. CHIRURGIA MULTIDISCIPLINARE

### INQUADRAMENTO GENERALE e SPECIALITA' CHIRURGICHE

L'Unità Operativa di Chirurgia Multidisciplinare è situata all'interno dell'Ospedale San Giovanni Bosco di Torino (Piazza del Donatore di Sangue n.3), quarto piano, ala sinistra.

Il presidio ospedaliero (P.O.) San Giovanni Bosco, come ospedale Hub, è sede del Dipartimento di Emergenza-Accettazione (D.E.A.) di II Livello e riferimento per l'assistenza di maggior complessità dell'area nord della città di Torino e per gli abitanti delle aree confinanti.

L'unità operativa di Chirurgia Multidisciplinare fa capo al Dipartimento Chirurgico e ricomprende in sé diverse chirurgie specialistiche, ed in particolare: Chirurgia Vascolare, Chirurgia Otorinolaringoiatrica, Chirurgia Maxillofacciale.

L'Azienda garantisce il ricovero in ospedale per la diagnosi e la cura delle malattie che richiedono interventi di urgenza o emergenza e delle malattie acute che non possono essere curate in ambulatorio o a domicilio.

L'assistenza ospedaliera nel reparto di degenza comprende:

- a) visite mediche, assistenza infermieristica, ogni atto e procedura diagnostica, terapeutica e riabilitativa necessari per risolvere i problemi di salute del paziente degente e compatibili con il livello di dotazione tecnologica delle singole strutture;
- b) interventi di soccorso nei confronti di malati od infortunati in situazioni di urgenza ed emergenza medico-chirurgica.

Dunque, l'accesso all'Unità Operativa ed il ricovero in ospedale può avere carattere di: urgenza (per mezzo del Pronto Soccorso), oppure ordinarietà (quando il ricovero viene programmato).

### ASSISTENZA INFERMIERISTICA e CONFORT OSPEDALIERO

L'assistenza infermieristica è organizzata modularmente (*modular nursing*), in base al modello organizzativo per settori. Il numero di pazienti e le stanze di degenza sono state suddivise in n°3 settori, identificati con tre colori: verde (stanza da 1 a 5, n°10 assistiti); rosso (stanza da 6 a 8, n° 10 assistiti); blu (stanza da 9 a 10, n° 8 assistiti). La logica del settore è quella di cercare, per quanto possibile, di mantenere un determinato modulo clinico in base alla specialità chirurgica trattata. L'assegnazione del settore, di cui ciascun Infermiere diviene responsabile e referente, viene definito dal Coordinatore Infermieristico in base ad un organigramma compilato settimanalmente.

Il confort alberghiero per i degenti viene gestito da appalti esterni all'Azienda che si occupano di distribuire il vitto e la biancheria pulita. Anche le pulizie degli ambienti sono affidate ad una ditta esterna e vengono eseguite quotidianamente e ad orari impostati, con la supervisione del Coordinatore.



### **AREA della CHIRURGIA VASCOLARE**

La specialità di Chirurgia Vascolare svolge attività dedicate alla patologia vascolare, con interventi anche di elevata complessità. La chirurgia vascolare è un ramo della chirurgia ed ha come obiettivi terapeutici il trattamento chirurgico di arterie, vene e vasi linfatici, attraverso l'utilizzo di tecniche di riparazione, derivazione, sostituzione e rimozione, con metodologia aperta, mininvasiva o endovascolare. La chirurgia vascolare, nel versante arterioso, tratta principalmente vasi quali le carotidi, l'aorta, le iliache e le arterie degli arti inferiori (più raramente i vasi viscerali): nello specifico le renali, la mesenterica superiore ed inferiore, il tripode celiaco ed i suoi rami; le principali patologie di interesse sono stenosi vascolari, ischemia acuta, aneurismi, dissecazioni, Sindrome di Leriche, Malattia di Buerger, insufficienza venosa, trombosi venosa profonda, artrite temporale, linfedema, vene varicose e accessi per dialisi tramite fistole artero-venose.

#### **Disabilità, malattie ad alto grado di tutela**

Amputazione di arto inferiore e/o superiore

#### **Principali patologie di pertinenza Chirurgica Vascolare**

- Sindromi aortiche acute (es. rottura di aneurismi critici, dissecazioni) e chirurgia vascolare in urgenza (es. ischemie acute)
- Aneurismi dell'aneurismi dell'aorta toracica, toraco-addominale e/o addominale (TAA, TAAA, AAA)
- Arteriopatie steno-ostruttive dei tronchi epiaortici e trombosi venosa profonda
- Sindrome di Leriche
- Confezionamento di accessi per dialisi con fistola artero-venosa
- Insufficienza venosa ed interventi chirurgici di pertinenza radiologico-interventistica (es. vene varicose)
- Stenosi carotidee
- Arteriopatie periferiche e trattamento delle lesioni correlate
- Infezioni aortiche primitive e protesiche



### AREA della CHIRURGIA OTORINOLARINGOIATRICA

La struttura di Otorinolaringoiatria 2 (ORL) si occupa dei disturbi del distretto testa-collo, in particolare per le patologie che interessano naso, gola, orecchie e collo. È specializzata nell'ambito della complessità oncologica e traumatologica del distretto capo-collo e lavora integrata a livello dipartimentale con la neurochirurgia, chirurgia vascolare e chirurgia generale; collabora all'occorrenza con altre specialità quali l'oculistica. È presente una riconosciuta competenza per la chirurgia endoscopica naso sinusale e per la regione del distretto base-cranio.

#### Principali patologie di pertinenza Otorinolaringoiatrica

Le patologie vengono suddivise in base al principale distretto corporeo interessato.

- Orecchio: otiti (interne, medie, ed esterne), ipoacusia, acufeni/vertigini gravi.
- Laringe: laringiti acute e croniche (a diversa eziologia), noduli delle corde vocali, poliposi, tumori benigni-maligni delle corde vocali, tumori laringei (laringectomia parziale o totale).
- Orofaringe: tonsilliti ed adenoiditi acute e croniche gravi, faringiti, neoplasie, edema di Reinke.  
I tumori dell'orofaringe possono coinvolgere la mucosa della base lingua, gli archi palatini, le tonsille, il palato molle e la parete posteriore orofaringea.
- Disturbi del naso e dei seni paranasali: riniti/sinusiti acute o croniche ostruttive, turbinati nasali - ipertrofia dei turbinati, deviazione del setto nasale, fratture nasali, poliposi naso-sinusale, epistassi recidivanti
- Ghiandole salivari (parotide, sottomandibolare, sottolinguale): calcolosi salivare (scialolitiasi), scialoadenite acuta/cronica, patologie alle ghiandole parotidi (incluse neoplasie parotidiche).



## AREA della CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

La Struttura di Chirurgia Maxillo Facciale coinvolge medici chirurghi specialisti in Chirurgia Maxillo-facciale, i quali si occupano di tutte le operazioni mirate alla cura di vari tipi di patologie di problemi estetico-funzionali della faccia e dello scheletro facciale. La specialità ricomprende in sé alcuni settori specifici, ed in particolare quelli relativi a:

- Traumatologia maxillo-facciale (presidia il settore traumatologico ed i traumatismi facciali, comprese le relative complicazioni);
- Chirurgia Oncologica oro-maxillo-facciale (presidia il settore dell'oncologia);
- Chirurgia Odontostomatologica;
- Chirurgia delle malformazioni cranio-facciali e della Chirurgia ricostruttiva del distretto maxillo-facciale (presidia il settore ricostruttivo);
- Infezioni endorali e malattie degenerative.

### Malattie traumatologiche / incidenti

Politraumi e traumi del massiccio facciale (da aggressioni, incidenti stradali, traumi sportivi, percosse, arma da fuoco, incidenti lavorativi), che includono anche il fracasso facciale.

- Fratture (composte o scomposte) che coinvolgono: ossa nasali, osso zigomatico, mandibola (aperte o chiuse), condilo mandibolare, orbita (pavimento orbitario), mascellare superiore (Le Fort I, Le Fort II, Le Fort III), osso frontale.

### Principali patologie di pertinenza Chirurgica Maxillofacciale

- Chirurgia Odontostomatologica ed Ortognatica: disfunzioni dell'articolazione temporo-mandibolare, artroscopia mandibolare, correzione delle malocclusioni.
- Chirurgia estetico-funzionale (es. rinoplastica)
- Chirurgia Oncologica: neoplasie del cavo orale (mandibola, osso mascellare, lingua, palato, pavimento orale) e facciali (cutanee, orbitarie e craniofacciali)
- Chirurgia delle malformazioni facciali: correzione delle malformazioni congenite della faccia e della bocca (es. schisi) e/o delle deformità cranio-maxillo-facciali.
- Chirurgia e microchirurgia ricostruttiva di ossa, tessuti molli, nervi con trapianti rivascolarizzati da altri distretti corporei (lombi liberi da fibula-cresta iliaca), chirurgia ricostruttiva ossea dei mascellari e dello scheletro facciale, innesti/lombi locali.



## Diagnosi Infermieristiche trattate

(riferimenti bibliografici: L.J.Carpenito-Diagnosi infermieristiche - 5th. ed. C.E.A. Edizioni, 2010)

### DIAGNOSI INFERMIERISTICHE

Nell'ambito dell'assistenza infermieristica, negli assistiti ricoverati nell'Unità Operativa di Chirurgia Multidisciplinare, è possibile rilevare le diagnosi infermieristiche qui di seguito elencate.

1. **Ansia (anche *ansia di morte*)**
2. **Benessere compromesso (es. *dolore acuto, dolore cronico, sindrome del dolore cronico, nausea*)**
3. **Comportamento di salute rischioso**
4. **Comunicazione compromessa (es. *barriera linguistica, comunicazione verbale*)**
5. **Confusione mentale acuta**
6. **Coping inefficace**
7. **Deficit nella cura di sé (alimentazione, bagno, uso del gabinetto, vestirsi)**
8. **Diarrea**
9. **Disturbato modello di sonno**
10. **Disturbo del concetto di sé/identità personale (es. *identità personale, autostima scarsa*)**
11. **Eliminazione urinaria compromessa (*incontinenza urinaria funzionale, riflessa, da sforzo, totale, da urgenza*)**
12. **Fatigue**
13. **Guarigione chirurgica ritardata (anche rischio)**
14. **Incontinenza fecale**
15. **Mancanza di speranza**
16. **Mantenimento della salute inefficace**
17. **Memoria compromessa**
18. **Mobilità compromessa (*nel letto, posizione seduta, posizione eretta, deambulazione, con la sedia a rotelle*)**
19. **Modello di sonno disturbato (*insonnia, privazione di sonno*)**
20. **Nausea**



21. **Nutrizione squilibrata: inferiore al fabbisogno metabolico**(es. *inappetenza, dentizione compromessa, deglutizione compromessa*)
22. **Obesità** (*sovrappeso, o rischio*)
23. **Paura**
24. **Perfusione tissutale inefficace** (anche rischio)
25. **Protezione inefficace** (es. *rischio di secchezza oculare, integrità tissutale compromessa, ulcera da pressione, integrità cutanea compromessa, integrità della mucosa orale compromessa*)
26. **Resilienza compromessa**
27. **Rischio di funzionalità respiratoria inefficace** (es. *liberazione delle vie aeree inefficace, modello di respirazione inefficace, scambi gassosi compromessi*)
28. **Rischio di glicemia instabile**
29. **Rischio di Infezione**
30. **Rischio di lesione** (es. *ipotensione ortostatica, aspirazione, cadute, soffocamento, lesione del tratto urinario*)
31. **Rischio di reazione allergica**
32. **Rischio di sanguinamento**
33. **Rischio di shock**
34. **Rischio di sindrome da immobilizzazione**
35. **Rischio di squilibrio elettrolitico**
36. **Rischio di temperatura corporea squilibrata** (ipertermia, ipotermia)
37. **Rischio di volume di liquidi squilibrato**
38. **Sindrome da deficit nella cura di sé** (o deficit in alimentazione, bagno, strumentale, uso del gabinetto, vestirsi)
39. **Sindrome dell'anziano fragile**
40. **Stipsi**
41. **Volume di liquidi eccessivo/insufficiente**
42. **Wandering**





### PROBLEMI COLLABORATIVI

- A. **Rischio di complicanze per disfunzione cardiaca e/o vascolare (es. aritmie, edema polmonare, emorragia, ipovolemia, trombosi venosa profonda)**
- B. **Rischio di complicanze per disfunzione respiratoria (es. ipossiemia)**
- C. **Rischio di complicanze per disfunzione renale e/o urinaria (es. ritenzione urinaria acuta)**
- D. ***Rischio di complicanze per disfunzione metabolica e/o immunitaria (es. acidosi metabolica-respiratoria, alcalosi, infezioni opportunistiche, ipo-iperglicemia, reazione allergica, sepsi, squilibri elettrolitici)***
- E. **Rischio di complicanze per effetti avversi della terapia farmacologica**



### **APPRENDIMENTO OFFERTO**

In relazione alle diagnosi infermieristiche / problemi collaborativi sopra indicati, descrivere le opportunità formative per lo studente che caratterizzano la sede di apprendimento.

Allo studente viene offerta l'opportunità di rapportarsi con l'utenza che affersce per malattie di pertinenza chirurgica specialistica (cardiovascolare, otorinolaringoiatrica ORL, maxillo-facciale MXF), sia in regime di ricovero ordinario che in urgenza.

Gli obiettivi di apprendimento sono organizzati secondo le funzioni di assistenza ed il Profilo Professionale dell'Infermiere: in particolare, essi si articolano nei seguenti punti.

- ⇒ Approfondire le nozioni teoriche di base sulla fisiopatologia chirurgica cardiovascolare, ORL e MXF, anche attraverso il confronto con Chirurghi esperti.
- ⇒ Approcciarsi all'assistenza in ambito ospedaliero, accogliendo la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale (rispetto delle normative anti Sars-COV-2). In particolare, accogliere i pazienti ricoverati per chirurgia oncologica maggiore.
- ⇒ Realizzare un accurato accertamento della persona assistita, al momento del suo ingresso nell'Unità Operativa, anche attraverso l'utilizzo di apposite Scale di Valutazione.
- ⇒ Garantire un'ottimale assistenza al paziente (di base e a medio-alta complessità), in particolare candidato ad intervento chirurgico, in regime d'urgenza o in elezione, identificando i problemi e le diagnosi infermieristiche correlate alla fase pre e post-operatoria.
- ⇒ Approfondire l'assistenza preoperatoria, con particolare riferimento alla preparazione del paziente candidato ad intervento chirurgico (igiene, tricotomia, pulizia intestinale, rimozione smalto/monili, indicazioni dietetiche, etc.).
- ⇒ Fornire una corretta preparazione ed assistenza prima/dopo l'esecuzione di indagini diagnostico-strumentali, sia invasive che non invasive (es. ecocolorDoppler, colonscopia, ecografia dei diversi distretti corporei, radiografia, TAC, etc.)
- ⇒ Imparare ad utilizzare correttamente i monitor multiparametrici disponibili nell'Unità Operativa per la rilevazione dei parametri vitali e correlare le rilevazioni effettuate alla clinica del paziente.
- ⇒ Approfondire la cura e l'assistenza post-operatoria, per gli interventi chirurgici delle diverse specialità, grazie anche al confronto con gli Infermieri Affiancatori ed i Piani Assistenziali disponibili. In particolare, si fa riferimento ad apprendere la corretta gestione di: accoglienza al rientro dalle piastre operatorie (rilevazione dei parametri vitali), dolore post-operatorio, alimentazione del malato chirurgico, tecniche di mobilizzazione.
- ⇒ Imparare a gestire i diversi presidi di cui il paziente è portatore (all'ingresso, durante il ricovero, al rientro dalla camera operatoria): ossigenoterapia, drenaggi chirurgici, dispostivi per la



nutrizione enterale, accessi venosi periferici/centrali, catetere vescicale, cannula tracheostomica, pompe elastomeriche – PCA, cateterini peridurali, etc.). In riferimento alla gestione delle cannule tracheostomiche, apprendere: definizione, tipologie, posizionamento, corretta gestione (anche in caso di controcannula), tracheoaspirazione, valutazione dello stoma e delle secrezioni.

- ⇒ Sperimentarsi nelle tecniche di posizionamento dei presidi sopra descritti, con particolare riferimento a: cannule venose periferiche, sondino naso gastrico, catetere vescicale (estemporanea, o a permanenza).
- ⇒ Sperimentarsi nelle tecniche di base previste dall'ordinamento didattico (es. prelievo di sangue venoso, prelievo capillare, clistere evacuativo, enteroclistima, prelievo di campioni per il laboratorio analisi, aspirazione oro-tracheale, elettrocardiografia).
- ⇒ Apprendere la corretta gestione e preparazione dell'Unità del malato (soprattutto in caso di paziente tracheostomizzato) e dei dispositivi in uso, garantendo la corretta applicazione dell'organizzazione di reparto.
- ⇒ Eseguire medicazioni di ferite chirurgiche (semplici, complesse), ulcere vascolari, lesioni da pressione, secondo i protocolli aziendali e le più recenti linee guida disponibili.
- ⇒ Riconoscere e gestire, in autonomia o in collaborazione, le complicanze post-operatorie.
- ⇒ Apprendere e visionare i principali ferri chirurgici utilizzati durante le medicazioni e dello strumentario a fibre ottiche (fibroscopio), in relazione anche al processo di sterilizzazione (decontaminazione, disinfezione, sterilizzazione).
- ⇒ Prevenire e gestire le lesioni da pressione, anche mediante l'attivazione ed il corretto utilizzo dei presidi antidecubito (richiesta, approvvigionamento, gestione).
- ⇒ Acquisire esperienza nella gestione della terapia farmacologica, rispettando le differenti vie di somministrazione (orali, topiche, parenterali, rettali, oftalmiche, etc.), con particolare riferimento alla gestione della terapia infusoria ed al posizionamento di accessi venosi periferici.
- ⇒ Imparare ad allestire gli specifici *isolamenti* previsti per le diverse patologie a carattere infettivo.
- ⇒ Individuare i bisogni degli assistiti per ciò che concerne la fase di recupero funzionale/riabilitativa.
- ⇒ Rilevare i bisogni e la fragilità dei nuclei famigliari, valutando l'attivazione della continuità assistenziale, e collaborando con il Nucleo Ospedaliero per la Continuità delle Cure (NOCC).
- ⇒ Attuare interventi di educazione terapeutica e valutare la predisposizione di progetti educativi specifici, in base al paziente.
- ⇒ Acquisire la capacità di relazionarsi con l'assistito ed i caregiver/famigliari, adattando la comunicazione alle caratteristiche degli stessi ed identificandone i bisogni formativi.
- ⇒ Attuare interventi di educazione alla salute, volti alla riduzione dei fattori di rischio specifici per le diverse patologie trattate (es. fattori di rischio cardiovascolari).



- ⇒ Apprendere l'impiego dei sistemi di medicazione avanzata, tra cui anche la corretta gestione della medicazione con “terapia topica negativa” (VAC Therapy).
- ⇒ Comprendere l'importanza della corretta gestione circa la trasfusione degli emoderivati (ivi comprese le eventuali complicanze).
- ⇒ Apprendere l'importanza della prevenzione delle infezioni ospedaliere, con particolare riferimento all'ambito ed al reparto chirurgico.
- ⇒ Comprendere il modello organizzativo dell'Assistenza Infermieristica modulare per settori, favorendo la continuità, la personalizzazione e la globalità delle cure, oltre che una maggior assunzione di responsabilità. Approcciarsi all'utilizzo del *visual planning*, oltre che di check-list specifiche utili al contesto lavorativo.
- ⇒ Approcciarsi alla gestione della fase terminale della vita di un assistito ed a quella palliativa, oltre che supportare i familiari/caregiver anche in caso di decesso.
- ⇒ Promuovere l'autoformazione negli specifici campi di competenza propria dell'Infermiere, con particolare riferimento alle specialità chirurgiche trattate.

#### AMBITI EDUCATIVI DI COMPETENZA INFERMIERISTICA

- Paziente portatore di tracheostomia temporanea o permanente (cannula tracheostomica), anche per ciò che concerne l'educazione terapeutica della gestione domiciliare della tracheostomia nei pazienti in dimissione.
- Paziente sottoposto ad amputazione, parziale o totale, di arto.
- Paziente con necessità di terapia insulinica e/o sottocutanea.

#### ESPERIENZE AGGIUNTIVE PROPOSTE DA CONCORDARE

Al fine di comprendere appieno il percorso del paziente chirurgico, e con riferimento alle specialità trattate, è possibile concordare (previa disponibilità) le seguenti esperienze aggiuntive.

- Blocco operatorio: assistere ad un intervento chirurgico in camera operatoria, rispettando i principi di asepsi previsti e le normative vigenti in materia, in accordo con il Tutor di sala operatoria.
- Pre-ricovero: assistere alla fase che precede il ricovero del paziente chirurgico nell'Unità Operativa (es. osservare il ruolo dell'Infermiere durante la fase di pre-ricovero, osservare la valutazione del paziente sotto il profilo anestesilogico, etc.).
- Ambulatori: per le diverse specialità, è possibile visionare anche l'attività che viene svolta in ambulatorio (visite ambulatoriali, visite di controllo post-operatorie, follow-up del paziente oncologico).



#### CONOSCENZE DI BASE RICHIESTE

- Anatomia, fisiopatologia e patologia clinica dell'apparato circolatorio e dei vasi sanguigni, del distretto facciale e del distretto faringo-laringeo.
- Nozioni base generali su diagnostica clinica e strumentale (esempio: radiografia del torace, elettrocardiogramma, etc.).
- Nozioni di terapia medica e farmacologica sulle principali categorie di farmaci studiati.
- Conoscenze generali sull'educazione terapeutica al malato.
- Corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.
- Principi generali di igiene ed asepsi dei luoghi di cura.