



OFFERTA FORMATIVA DELLA SEDE DI TIROCINIO

OSPEDALE CIVICO "CITTA' DI SETTIMO TORINESE"

Contesto	
<p>Tutor clinico Contatti e riferimenti</p>	<p>MARINI ERIKA Tel: 011/3021200 – 011/3021205 e-mail: erika.marini@unito.it</p>
<p>Struttura/servizio Nominativo, ubicazione, ecc N°locali, n° posti letto, Orari apertura al pubblico, Orari di lavoro, Figure professionali Risorse strumentali Servizi agli studenti (mensa, biblioteca, accesso internet, ecc)</p>	<p>L'Ospedale civico "Città di Settimo T.se" è ubicato in via S.Cristina n.3, tra l'area industriale di Pescarito a sud e l'abitato a nord, affiancato da complessi sportivi ed ampie aree agricole.</p> <p>L'Ospedale, sviluppato su 4 piani, è dotato di: 80 posti letto di CAVS (Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria) al primo piano, 71 posti di Lungodegenza al secondo piano e 60 posti di Riabilitazione di II livello al terzo. I posti letto CASV ospitano, per un periodo massimo di 30/60 giorni, persone dimesse dai reparti ospedalieri le cui condizioni sanitarie ed assistenziali non consentono il diretto invio al domicilio. Il CAVS è suddiviso in tre nuclei (rosso, blu, verde).</p> <p>L'orario di lavoro è : turno mattino h. 7-15; turno pomeriggio h 15-23; turno notte ore 23-07.</p> <p>Nell'atrio della struttura, al piano terreno, è attivo il servizio di reception/centralino, attivo tutti i giorni dalle 8.00 alle 20.00; nello stesso piano si possono trovare anche la palestra per i degenti, alcuni ambulatori e il servizio di radiologia per degenti ed esterni, il bar e una piccola biblioteca. Nel piano interrato si trova una cappella dove si celebra la S.Messa tutti i mercoledì alle ore 16.00, inoltre sono presenti un servizio mortuario, la mensa e gli spogliatoi del personale. All'ultimo piano è situata la Direzione Sanitaria e Assistenziale. Tutto l'ospedale è coperto da una rete wi-fi gratuita. L'orario di apertura della struttura al pubblico è dalle 12.00 alle 20.00. Il Direttore Sanitario è la Dott.ssa Teresa Bassani; la direzione sanitaria ed il personale medico sono gestiti dalla S.A.A.P.A. S.p.a. Il Direttore dei Servizi Assistenziali, infermieristici, riabilitativi e di supporto è Angelo Scano Responsabile Area Sanitaria della Cooperativa sociale P.G. Frassati ONLUS. La cooperativa organizza e coordina le attività con proprio personale composto da: infermieri, oss, fisioterapisti, logopedisti, terapisti occupazionali, psicologi, centralinisti, personale delle pulizie, magazzinieri/custodi.</p>
<p>Come raggiungere il servizio Mappa percorso Mezzi pubblici</p>	<p>S.A.A.P.A S.p.a – via S.Cristina 3 – 10036, Settimo T.se (TO) Tel. 011/3021400 – Fax 011/3021421 http://www.ospedalesettimo.it/</p>



Chi proviene da Torino può utilizzare la linea di autobus n.49 che parte dalla stazione ferroviaria di Torino Porta Susa e dopo circa 45 minuti raggiunge la fermata di corso Regio Parco a Settimo, a circa 300m dall’Ospedale.

Nella città di Settimo è attiva la linea di autobus n.3 che ferma in via S.Cristina, in prossimità dell’ingresso dell’Ospedale.

L’Ospedale è facilmente raggiungibile in auto sia da Settimo che da Torino. La S.S.11 Padana Superiore, che scorre a poche centinaia di metri dall’Ospedale, è collegata da una parte con Chivasso e i comuni limitrofi, dall’altra con le maggiori direttrici di traffico per Torino (autostrada Torino-Milano, autostrada Torino-Aosta, tangenziale nord di Torino, raccordo autostradale Torino-Caselle).

Da Torino l’Ospedale è inoltre raggiungibile oltrepassando piazza Sofia e percorrendo la Strada di Settimo per circa 3,5 km.





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

Dipendenze patologiche



Tossicodipendenze, etilismo

Disabilità, malattie ad alto grado di tutela



Persone non autosufficienti per età e/o patologie, alcune di queste seguite dai servizi sociali

Malattie Cardiovascolari



Cardiopatie, Fibrillazione Atriale Cronica in Terapia Anticoagulante Orale, arteriopatie, anemie, ipertensione

Malattie Cerebrovascolari



Ictus, emorragie cerebrali, vasculopatia cerebrale, demenza vascolare e demenza di Alzheimer, epilessia, parkinsonismo.

Malattie Endocrinologiche, metaboliche



Diabete, dislipidemie, obesità, malnutrizione, ipertrofia prostatica

Malattie Intestinali / digestive



Incontinenza, stipsi, occlusione intestinale, disfagia, SNG-PEG

Malattie Infettive



Infezioni da Chlostridium Difficilis, da Klebsiella, HBV+ e HCV+



Malattie Nefrologiche, genito/urinarie



Persone in dialisi, IRC, incontinenza urinaria, infezioni urinarie

Malattie Neuromuscolari



Plegie, arti amputati, sindromi da allettamento

Malattie Oncologiche



Pazienti che effettuano chemioterapia, cure palliative di fine vita

Malattie Osteoarticolari



Artrosi, artrite, fratture, cedimenti vertebrali

Malattie Respiratorie



BPCO

Malattie Traumatologiche / incidenti



Traumi da cadute, incidenti stradali

Salute Mentale



Psicosi, depressione

Altro (specificare)



Lesioni da pressione, deficit sensoriali



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 ■

Fattori correlati

Situazionali (personali, ambientali)

- Minaccia reale o percepita al concetto di sé (fallimento, modificazione dello status, mancato riconoscimento da parte degli altri...)
- Cambiamento ambientale reale o percepito (trasloco, ospedalizzazione, pensionamento, condizione di rifugiato, reclusione, calamità naturali, rischi per la sicurezza...)

Fasi di sviluppo

- Persona anziana: minaccia al concetto di sé secondaria a perdite sensoriali, motorie, problemi finanziari, cambiamenti legati al pensionamento

Aspirazione, rischio di ■

Fattori correlati

Fisiopatologici

- Riduzione del livello di coscienza (per demenza pre-senile, trauma cranico, ictus cerebrale, M.di Parkinson, induzione da alcol/sostanze, coma, convulsioni, anestesia)
- Depressione dei riflessi della tosse/faringeo
- Compromissione della deglutizione o diminuzione dei riflessi laringeo/glottico (per acalasia, condizioni debilitanti, miastenia grave, catatonìa, Mdi Parkinson, stenosi esofagea, ictus cerebrale, sclerosi multipla, sclerodermia, distrofia muscolare, sindrome di Guillain Barrè)

Trattamenti

- Depressione dei riflessi laringeo/glottico (per tracheostomia/trachetomia, sedazione, nutriz. enterale)

Fasi di sviluppo

- Persona anziana: dentizione inadeguata

Attività, intolleranza all'attività ■

Fattori correlati

Fisiopatologici

Compromissione del sistema di apporto di ossigeno per

- Sistema cardiaco (insufficienza cardiaca, valvolare, aritmie, infarto del miocardio, cardiopatia congenita, angina)
 - Sistema respiratorio (bronco pneumopatia cronica ostruttiva, atelectasia, dispasia broncopolmonare)
 - Sistema circolatorio (anemia, ipovolemia, arteriopatia periferica)

Aumento del fabbisogno metabolico per

- Malattie croniche (renali, infiammatorie, ,neurologiche, epatiche,, muscolo scheletriche)
- Inadeguatezza delle fonti energetiche (per obesità, dieta inadeguata, malnutrizione)

Trattamenti

- Compromissione del trasporto dell'ossigeno (per ipovolemia, prolungato riposo a letto)

Fasi di sviluppo

- Processo di invecchiamento con diminuzione della forza e del trofismo muscolare, comparsa di deficit sensoriali



Autostima, Disturbo/Rischio di	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Variazione dell’aspetto (per perdita di parti del corpo, di una o più funzioni organiche) <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Adulto: per modificazioni associate a invecchiamento 	
Caregiver, tensione nel ruolo di /Rischio di	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Esigenza di assistenza continua/ complessa (per condizioni debilitanti acute/progressive, tossicodipendenza, malattia dal decorso imprevedibile, demenza progressiva, malattia mentale cronica, disabilità) <p>Trattamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Responsabilità assistenziali legate per tutto l’arco delle 24 ore o assistenza che richiede tempo (dialisi, trasporto) <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Durata dell’assistenza richiesta ■ Risorse economiche insufficienti ■ Assenza o non disponibilità di sostegno 	
Comunicazione, compromissione e Comunicazione verbale, compromissione	■
(incapacità a pronunciare le parole ma è in grado di comprendere)	
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ischemia del lobo frontale temporale (per ictus cerebrale, trauma orale o facciale, danno cerebrale congenito, trauma cranico, depressione del SNC, ipertensione endocranica, tumore della testa/collo/midollo spinale, ipossia cronica, riduzione della circolazione cerebrale. ■ Patologia del sistema nervoso (es miastenia grave, distrofia muscolare, malattia di Alzheimer) <p>Trattamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Compromissione della capacità di produrre il linguaggio (per intubazione endotracheale, tracheotomia, tracheostomia, laringectomia, intervento chirurgico cranico, al viso, al collo, alla bocca, dolore alla bocca o faringeo, depressione cognitiva da farmaci deprimenti il SNC/anestetici) <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana (perdite uditive) <input type="checkbox"/> Compromissione cognitiva per (specificare patologia) 	
Concetto di se, disturbo del	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Variazioni dell’aspetto, dello stile di vita, di un ruolo o delle risposte altrui (per malattia cronica, dolore, 	



<p>trauma grave, perdita parti del corpo / funzioni organiche)</p> <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Immobilità o perdita di funzioni <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana (perdita di ruoli/responsabilità)

Confusione mentale acuta	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fattori di rischio</p> <p>Improvvisa insorgenza di ipossia cerebrale o disturbi del metabolismo cerebrale per</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Squilibri idroelettrolitici (disidratazione, ipovolemia, acidosi/alcalosi, iper/ipo calcemia, ipopotassiemia, ipo/iper natremia, ipo/iper glicemia) ■ Disordini metabolici ed endocrini (iper/ipo tiroidismo, disfunzione ipofisaria, disturbi paratiroidei, del corticosurrene, ipotensione posturale, insufficienza epatica o renale) 	

Coping inefficace	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Complessità del regime di autocura, variazioni neurologiche nell'encefalo (Morbo di Alzheimer, infarto cerebrale, sclerosi multipla, malattie in stadio terminale) <p>Trattamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Separazione dalla famiglia e dalla casa (ospedalizzazione, ricovero in struttura sanitaria residenziale, ecc) <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Rottura legami affettivi (morte, separazione, diserzione, carcere, istituzionalizzazione, adozione/affidamento) <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana: inadeguatezza delle risorse psicologiche per modificazioni fisiche, reazioni degli altri verso l'anziano, pensionamento, cambiamento di residenza, di condizioni economiche 	

Cura di sé, deficit (alimentazione)	■
Incapacità di (specificare):	
<ul style="list-style-type: none"> ■ tagliare gli alimenti e/o aprire le confezioni ■ portare il cibo alla bocca 	
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Debolezza muscolare per involuzione senile ■ Disturbi visivi ■ Arti non funzionanti o mancanti <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Deficit cognitivi <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare 	



Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale) (eliminazione urinaria e fecale)	■
Ridotta e/o incapacità di (specificare): <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> lavare il proprio corpo o parti<input type="checkbox"/> procurarsi l'acqua<input type="checkbox"/> regolare la temperatura o il flusso dell'acqua<input checked="" type="checkbox"/> percepire il bisogno di cure igieniche	
Fattori correlati	
Fisiopatologici <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Mancanza di coordinazione motoria<input checked="" type="checkbox"/> Debolezza muscolare per involuzione senile<input type="checkbox"/> Paralisi per (specificare)<input type="checkbox"/> Atrofia per (specificare)<input type="checkbox"/> Contratture muscolari per (specificare)<input checked="" type="checkbox"/> Disturbi visivi<input checked="" type="checkbox"/> Arti non funzionanti o mancanti	
Situazionali (personali, ambientali) <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Deficit cognitivi<input checked="" type="checkbox"/> Scarsa motivazione<input checked="" type="checkbox"/> Affaticamento	
Fasi di sviluppo <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare	
Cura di sé, deficit (strumentale)	■
Difficoltà a (specificare) <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> usare il telefono<input checked="" type="checkbox"/> accedere ai mezzi di trasporto<input checked="" type="checkbox"/> lavare e stirare<input checked="" type="checkbox"/> preparare i pasti<input checked="" type="checkbox"/> fare la spesa<input checked="" type="checkbox"/> gestire il denaro<input checked="" type="checkbox"/> assumere i farmaci	
Fattori correlati	
Fisiopatologici <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Mancanza di coordinazione motoria per (specificare)<input type="checkbox"/> Spasticità o flaccidità per (specificare)<input type="checkbox"/> Debolezza muscolare per (specificare)<input type="checkbox"/> Paralisi per (specificare)<input type="checkbox"/> Atrofia per (specificare)<input type="checkbox"/> Contratture muscolari per (specificare)<input checked="" type="checkbox"/> Stato comatoso<input checked="" type="checkbox"/> Disturbi visivi<input checked="" type="checkbox"/> Arti non funzionanti o mancanti<input checked="" type="checkbox"/> Regressione a un precedente stadio di sviluppo	



<input type="checkbox"/> Situazionali (personali, ambientali) <ul style="list-style-type: none"> ■ Deficit cognitivi Fasi di sviluppo <ul style="list-style-type: none"> ■ Diminuita capacità motoria e visiva o a debolezza muscolare

Deglutizione, compromissione	■
Fattori correlati Fisiopatologici <ul style="list-style-type: none"> ■ Diminuzione/assenza del riflesso faringeo, difficoltà di masticazione e riduzione della sensibilità (per paralisi cerebrale, miastenia grave, botulismo, M.di Parkinson, tumore cerebrale, danno cerebrale, distrofia muscolare, S. di Guillain Barrè, poliomielite, SLA, ictus cerebrale, danno nervi cranici) Situazionali (personali, ambientali) <ul style="list-style-type: none"> ■ Alterazione del livello di coscienza Fasi di sviluppo <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana: riduzione della salivazione o del gusto 	

Eliminazione urinaria compromessa	■
Per Incontinenza urinaria (specificare): <ul style="list-style-type: none"> ■ Totale (continua, senza presenza di distensione della vescica e/o ritenzione di urine) <input type="checkbox"/> Da sforzo (perdita involontaria di urine per aumento della pressione addominale) <input type="checkbox"/> Da urgenza (perdita involontaria di urine per urgenza minzionale) <ul style="list-style-type: none"> ■ Funzionale (per incapacità di raggiungere in tempo il gabinetto) ■ Riflessa (senza sensazione di pienezza vescicale o urgenza minzionale) ■ Da rigurgito (presenza di distensione della vescica e/o ritenzione di urine) 	
Fattori correlati Fisiopatologici <ul style="list-style-type: none"> ■ Diminuita capacità vescicale/irritazione vescicale (per infezione, glicosuria, carcinoma, uretrite, trauma) ■ Diminuzione dei segnali vescicali o del loro riconoscimento (per infezioni/tumori/lesioni midollo spinale, neuropatia alcolica e/o diabetica, malattie demielinizzanti, ictus cerebrale, parkinsonismo, sclerosi multipla, farmaci alfa adrenergici) 	

Fatigue	■
Fattori correlati Fisiopatologici <ul style="list-style-type: none"> ■ Debolezza muscolare (per miastenia gravis, sclerosi multipla,, SLA, M. Parkinson, AIDS) Trattamenti <ul style="list-style-type: none"> ■ Aumento del consumo energetico (per amputazione, alterazione dell'andatura, uso di deambulatore o stampelle) Situazionali (personali, ambientali) <ul style="list-style-type: none"> ■ Stress emotivo ■ Disturbi del sonno 	



Immagine corporea, Disturbo/Rischio di	■
<p>Fattori correlati Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none">■ Variazioni dell'aspetto per malattia cronica, trauma grave, perdita di una parte del corpo, perdita di una funzione organica, invecchiamento	
Immobilizzazione, sindrome da	■
<p>Fattori correlati Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none">■ Riduzione del sensorio■ Compromissione neuromuscolare (per sclerosi multipla, paralisi parziale/totale, distrofia muscolare, sindrome di Guillain-Barrè, parkinsonismo, lesione del midollo spinale)■ Compromissione muscolo-scheletrica (per fratture e malattie reumatiche)■ Malattia terminale (AIDS, cardiopatia, nefropatia)■ Cancro <p>Disordini psichiatrici/della salute mentale (per depressione grave, stato catatonico, fobie gravi)</p> <p>Trattamenti</p> <ul style="list-style-type: none">■ Intervento chirurgico■ Immobilità prescritta <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none">■ Dolore <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none">■ Persona anziana: ridotta agilità motoria, debolezza muscolare, demenza presenile	
Incontinenza fecale	■
<p>Fattori correlati Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none">■ Compromissione delle funzioni cognitive■ Mancato controllo dello sfintere volontario (per malattia neuromuscolare progressiva, compressione/lesione del midollo spinale, ictus cerebrale, sclerosi multipla) <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none">■ Incapacità di riconoscere, interpretare o rispondere ai segnali intestinali (per depressione, compromissione delle funzioni cognitive)	
Incontinenza urinaria funzionale	■
<p>Fattori correlati Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none">■ Diminuzione di stimoli vescicali/compromessa capacità di riconoscerli per trauma, infezione, tumore cerebrale, parkinsonismo, sclerosi multipla, neuropatia alcolica, malattie demielinizzanti, ictus cerebrale, demenza progressiva <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none">■ Persona anziana: perdite motorie/sensitive	



Incontinenza urinaria totale (compromessa eliminazione urinaria)	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Diminuzione dei segnali vescicali o compromessa capacità di riconoscerli per infezione/tumore/lesione del midollo spinale, neuropatia diabetica/alcolica, malattie demielinizzanti, ictus cerebrale, parkinsonismo, lesione cerebrale, sclerosi multipla <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana: perdite motorie/sensitive 	
Infezione, rischio di	■
<p>Fattori correlati</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana: maggiore vulnerabilità per diminuzione della risposta immunitaria, condizione debilitante, malattia cronica) 	
Integrità mucosa orale, compromissione	■
<p>Fattori correlati</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Incapacità di provvedere all'igiene orale 	
Ipotermia	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Diminuzione della circolazione (per persona sovrappeso/sottopeso, consumo di alcol, disidratazione, inattività) <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Inefficacia della termoregolazione secondaria all'età (es. neonato, anziano) 	
Lesione, rischio di	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Alterazioni della mobilità (ictus cerebrale, artrite, parkinsonismo, perdita di un arto, compromissione della vista/udito) ■ Inadeguata consapevolezza dei rischi ambientali (confusione mentale) <p>Trattamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Lungo allettamento <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana: alterata capacità di giudizio (per deficit cognitivi), stile di vita sedentario, perdita di forza muscolare 	



Liquidi, insufficiente volume di	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana: aumentata vulnerabilità a ridotta riserva idrica, ridotta sensazione di sete 	
Memoria, compromissione	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Alterazioni del SNC (per malattia cerebrale degenerativa, ictus cerebrale, lesione/trauma cranico <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Difficoltà di concentrazione (per stress, disturbi del sonno, dolore, inadeguata stimolazione intellettuale, distrazioni) 	
Mobilità, compromissione /rischio di	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ riduzione della forza e della resistenza per compromissione neuromuscolare (malattie autoimmunitarie, del sistema nervoso, respiratorie, distrofia muscolare, paralisi parziale, tumore del SNC, tumore, trauma, ipertensione endocranica, deficit sensoriale) ■ rigidità delle articolazioni o contratture (per malattia infiammatoria, interventi endoprotesi ortopedica articolare, malattia degenerativa delle articolazioni e del disco) ■ forza/resistenza insufficienti per la deambulazione (protesi, stampelle, deambulatore) <p>Situazionali (personali, ambientali)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ mancanza di motivazione <p>Fasi di sviluppo</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Persona anziana: diminuzione dell'agilità e debolezza muscolare 	
Non adesione (a indicazioni terapeutiche)	■
<p>Fattori correlati</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Malattia concomitante di un membro della famiglia (mancato sostegno da parte della famiglia/amici/comunità) ■ Barriere alla comprensione (per deficit cognitivi/visivi/uditivi, difficoltà di memoria, ansia, fatigue, ridotta attenzione, problemi motivazionali) 	
Nutrizione inferiore al fabbisogno, rischio di	■
<p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Disfagia (per ictus cerebrale, M.di Parkinson, palatoschisi, distrofia muscolare, paralisi cerebrale, paralisi facciale, SLA, disturbi neuromuscolari) ■ Diminuzione dell'appetito (per alterazioni dello stato di coscienza) 	



Respirazione, inefficace funzionalità, rischio	■
Fattori correlati Fisiopatologici <ul style="list-style-type: none">■ Secrezioni eccessive o dense (per infezione, infiammazione, allergia, patologie cardiopolmonari, fumo)■ Immobilità stasi delle secrezioni, tosse inefficace (per malattie del SN, depressione del SNC/trauma cranico, ictus cerebrale, tetraplegia)	
Stipsi	■
Fattori correlati Fisiopatologici <ul style="list-style-type: none">■ Innervazione difettosa, debolezza della muscolatura pelvica immobilità (per lesioni/traumi del midollo spinale, spina bifida, ictus cerebrale, malattia neurologica, demenza)■ Dolore alla defecazione (per emorroidi, lesione dorsale) Trattamenti <ul style="list-style-type: none">■ Uso abituale di lassativi Situazionali (personali, ambientali) <ul style="list-style-type: none">■ Diminuzione della peristalsi (per immobilità, gravidanza, stress, mancanza di esercizio fisico)■ Incapacità di percepire i segnali intestinali	



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	<input type="checkbox"/>
RC per riduzione della gittata cardiaca	<input type="checkbox"/>
RC per aritmie	<input type="checkbox"/>
RC per edema polmonare	<input type="checkbox"/>
RC per trombosi venosa profonda	<input type="checkbox"/>
RC per embolia polmonare	<input type="checkbox"/>
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione respiratoria	
RC per ipossiemia	<input type="checkbox"/>
RC per atelectasia/polmonite	<input type="checkbox"/>
Rischio di complicanze (RC) per disfunzione metabolica/immunitaria/ematopoietica	
RC per ipo/iperglicemia	<input type="checkbox"/>
RC per bilancio azotato negativo	<input type="checkbox"/>
RC per squilibri elettrolitici	<input type="checkbox"/>
RC per infezioni opportunistiche	<input type="checkbox"/>



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.

Presso la struttura è possibile prendere in carico la persona assistita e la sua famiglia all'interno di un contesto che tiene conto sia degli aspetti clinico-assistenziali che sociali. È possibile collaborare con un'equipe multi professionale (fisiatra, fisioterapista, logopedista, psicologo, terapeuta occupazionale, medico, infermiere, oss) che tiene conto delle capacità residue del paziente e gestisce attività riabilitative, in preparazione alla futura dimissione (a domicilio, in struttura residenziale, hospice...).

Lo studente può imparare a pianificare e gestire alcuni aspetti assistenziali, anche grazie alla stesura del P.A.I. (Piano Assistenziale Individualizzato); presso ogni nucleo del CAVS (rosso, verde, blu), ogni mattina, una infermiera si incontra con il medico di reparto per un briefing sullo stato clinico degli assistiti.

Lo studente può sperimentarsi in attività tecnico-assistenziali, quali cure igieniche, mobilizzazioni, prelievi ematici e di materiale biologico (urocolture, tamponi rettali e ferite infette, escreato...), terapia orale ed endovenosa, cateterismi vescicali, medicazioni di LDD, ulcere vascolari e ferite chirurgiche, reperimento di accessi venosi periferici, microclismi e rettoclisi, gestione pompe infusionali. La somministrazione della terapia orale è informatizzata e avviene tramite carrelli elettronici; essi sono costituiti da uno schermo dal quale l'infermiere gestisce la terapia di tutti i pazienti e da appositi cassette in cui vengono tenuti i farmaci e con apertura a comando. In questo modo si riduce il rischio di errore e si controllano meglio le giacenze.

I reparti e la palestra sono dotati di strumenti e ausili di supporto e di riabilitazione per i pazienti (es. carrozzina, sollevatore/lifter, girello, antibrachiale, stampelle, cyclette...).

La coordinatrice Infermieristica del CAVS, mensilmente, rileva e registra, per ogni assistito, i dati relativi all'autosufficienza nella mobilizzazione, per l'applicazione del protocollo MAPO (Movimentazione e Assistenza Pazienti Ospedalizzati), al fine di ottenere un indice sintetico per la valutazione del rischio nella Movimentazione Manuale dei Pazienti.

All'interno dell'Ospedale è attivo da ottobre 2014 il servizio P.A.S.S. (Percorso Accompagnamento Socio Sanitario) gestito da un'infermiera ed un'assistente sociale, le quali si occupano di valutare precocemente i pazienti a rischio di dimissione difficile per motivi sociali e di predisporre percorsi assistenziali in coordinamento con i servizi territoriali.

L'Ospedale di Settimo, insieme alla Fondazione Zancan, è coinvolto in un programma di ricerca multicentrico per la valutazione di efficacia delle cure e dei processi assistenziali. L'obiettivo è quello di promuovere la presa in carico personalizzata degli utenti a domicilio, nei servizi territoriali, in residenze assistenziali, con riferimento alle diverse tipologie di bisogni assistenziali e riabilitativi. I professionisti arruolati nel progetto hanno il compito di valutare i pazienti, compilando delle specifiche scale di valutazione, all'ingresso e alla dimissione, in modo tale da valutare i progressi e/o i regressi delle persone assistite e trasmettere tali notizie ai servizi territoriali che prenderanno in carico tali persone.

La progettazione di tirocinio prevede la presenza degli studenti infermieri presso il CAVS; agli studenti del I anno viene assegnato un numero limitato di persone assistite (8-10 persone collocate in un'ala di un nucleo) e sono coordinati da uno studente del terzo anno che assume le funzioni di peer-mentor; gli studenti del II anno e III anno affiancano l'infermiere in turno (turno mattino: 1 infermiera per metà nucleo; turno pomeriggio: 1 infermiera per nucleo; turno notte: 2 infermiere per tre nuclei).