



OFFERTA FORMATIVA DELLA SEDE DI TIROCINIO

| Contesto | |
|--|---|
| Tutor clinico Contatti e riferimenti | Nome Sabrina Cognome Piantoni Telefono 3472121129 e-mail sabrina.piantoni@unito.it |
| 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) | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE SC PSICHIATRIA 2 - RESIDENZIALE E DI SUPPORTO DOMICILIARE Lunedì- venerdì 8.00/20.00 Sabato 8.00/16.00 Infermieri, Psicologi, Psichiatra, CPSE Accesso internet |
| Contatti e riferimenti | Indirizzo Via STRADELLA 203 Telefono 011215932 Fax e-mail |
| Come raggiungere il servizio Mappa percorso Mezzi pubblici | Linee bus 11-72-77-2 TRAM 9 |



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

| | |
|--|---|
| Salute Mentale | X |
| | |
| Dipendenze patologiche | X |
| Quando la patologia della dipendenza è secondaria e non prevalente alla patologia psichiatrica | |
| Altro (specificare) | X |
| Alcune patologie internistiche : diabete mellito, BPCO, obesità, alterazioni del quadro metabolico; patologie correlate agli effetti collaterali dei farmaci (antipsicotici, benzodiazepine) | |

Allegato 2

Diagnosi Infermieristiche prevalentemente trattate

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

| |
|--|
| Ansia |
| <p>Fattori correlati</p> <p>Fisiopatologici Qualsiasi fattore che interferisca con i bisogni relativi ad alimentazione, respirazione, comfort, sicurezza</p> <p>Situazionali (personali, ambientali) Minaccia reale o percepita al concetto di sé (fallimento, modificazione dello status, mancato riconoscimento da parte degli altri...)</p> <p>Perdita reale o percepita di persone significative</p> <p>Minaccia reale o percepita all'integrità biologica (per malattia, violenza, procedure invasive, stato terminale) Cambiamento ambientale reale o percepito (trasloco, ospedalizzazione, pensionamento, condizione di rifugiato, reclusione, calamità naturali, rischi per la sicurezza...)</p> <p>Cambiamento reale o percepito delle condizioni socioeconomiche (disoccupazione, cambiamento di lavoro, licenziamento, promozione)</p> |



| | |
|---|--------------------------|
| Autostima, Disturbo/Rischio di | <input type="checkbox"/> |
| Fattori correlati Situazionali (personali, ambientali) Bisogno di dipendenza non soddisfatto Senso di abbandono (per morte di una persona significativa, rapimento/uccisione di un figlio, separazione da una persona significativa) Senso di fallimento (per perdita del lavoro/incapacità di lavorare, problemi economici, liti coniugali, parenti acquisiti, aumento/diminuzione del peso, separazione, disoccupazione, problemi relazionali, patrigno/matrigna) Aggressione subita personalmente o di altra persona della stessa età / comunità Relazione inefficace con i propri genitori Storia di numerosi insuccessi | |
| Casa, compromessa gestione | <input type="checkbox"/> |
| Fattori correlati Situazionali (personali, ambientali) Mancata disponibilità di un sistema di sostegno Perdita di un familiare Deficit di conoscenze Insufficienza di risorse economiche | |
| Comunicazione, compromissione e Comunicazione verbale, compromissione | <input type="checkbox"/> |
| (incapacità a pronunciare le parole ma è in grado di comprendere) | |
| Fattori correlati Fisiopatologici Pensieri disordinati e non realistici secondari a schizofrenia, delirio, psicosi, paranoia Situazionali (personali, ambientali) Diminuita attenzione (per affaticamento collera, ansia, o dolore) | |
| Concetto di se, disturbo del | <input type="checkbox"/> |
| Fattori correlati Situazionali (personali, ambientali) Senso di abbandono/fallimento secondario a perdita del lavoro/della capacità di lavorare, divorzio, separazione o perdita di persona significativa | |



| | |
|---|--------------------------|
| Coping inefficace | <input type="checkbox"/> |
| Fattori correlati Fisiopatologici Cronicità della condizione, variazioni biochimiche dell'encefalo (disordine della personalità, disordine bipolare, schizofrenia, disordine da scarsa attenzione) Situazionali (personali, ambientali) Scarso controllo degli impulsi e bassa tolleranza alla frustrazione Disorganizzazione del sistema familiare Inadeguate risorse psicologiche (per scarsa autostima, considerazione di se negativa, senso di impotenza, mancanza di motivazione per reagire, modelli di ruolo negativi) | |
| Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale) Ridotta e/o incapacità di (specificare): xlavare il proprio corpo o parti xpercepire il bisogno di cure igieniche | <input type="checkbox"/> |
| Fattori correlati Fisiopatologici Comportamenti ritualistici | |
| Cura di sé, deficit (bagno/igiene personale) Ridotta e/o incapacità di (specificare): xcurare il proprio aspetto xacquistare o cambiare capi di vestiario xpercepire il bisogno di cure igieniche | <input type="checkbox"/> |
| Fattori correlati Fisiopatologici Regressioni a un precedente stadio di sviluppo Comportamenti ritualistici Situazionali (personali, ambientali) Scarsa motivazione Confusione mentale Ansia che paralizza | |
| Cura di sé, deficit (strumentale) Difficoltà a (specificare) xaccedere ai mezzi di trasporto xlavare e stirare xpreparare i pasti xfare la spesa xgestire il denaro xassumere i farmaci | <input type="checkbox"/> |
| Fattori correlati Fisiopatologici Comportamenti ritualistici Situazionali (personali, ambientali) Scarsa motivazione Confusione mentale Ansia che paralizza | |



| Insomnia | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|
| Fattori correlati Situazionali (personali, ambientali) Eccessiva iperattività (per disturbo bipolare/ da deficit dell'attenzione, panico, uso di droghe) Eccessivo dormire di giorno Depressione Inadeguata attività fisica durante il giorno Risposte ansiose Modifiche ambientali Paura | |

| Non adesione (a indicazioni terapeutiche) | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|
| Fattori correlati Trattamenti Effetti collaterali della terapia Terapia complessa non controllata/prolungata Situazionali (personali, ambientali) Barriere alla comprensione (per deficit cognitivi/visivi/uditivi, difficoltà di memoria, ansia, fatigue, ridotta attenzione, problemi motivazionali) | |

| Altre Diagnosi Infermieristiche <u>prevalentemente</u> trattate |
|---|
| Indicare eventuali diagnosi infermieristiche e fattori correlati non incluse nell'elenco (riferimenti bibliografici: L.J.Carpenito-Diagnosi infermieristiche - 5th. ed. C.E.A. Edizioni, 2010) |
| Compromissione delle interazioni sociali. |



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.

Il servizio è rivolto a persone in carico ai Centri di Salute Mentale (CSM). Il medico curante del CSM propone l'attivazione del servizio domiciliare.

Attraverso la presa in carico domiciliare, in un progetto della durata massima di 3-6 mesi, ci si pone l'obiettivo di riattivare capacità residue, al fine di :

- favorire la permanenza dell'utente presso il domicilio, evitando o limitando gli inserimenti in comunità terapeutiche o/e in case di cura.

- supportare il processo di dimissioni dalle Comunità Protette e dai Gruppi Appartamento.

Il progetto riabilitativo di massima è definito fra il CSM ed il servizio di domiciliarità, durante gli incontri a cadenza quindicinale.

La persona assistita è presa in carico da due infermieri che svolgono il ruolo di care manager, traducendo il progetto in un piano di assistenza con finalità riabilitative e garantendo gli interventi al domicilio. Nelle riunioni quindicinali con i referenti del CSM, si attuano il monitoraggio e la valutazione finale per la dimissione dal servizio.

Durante il tirocinio lo studente sarà affiancato a due infermieri e potrà, con la loro supervisione:

- declinare il macro-obiettivo del progetto riabilitativo in sotto-obiettivi, ponendosi prioritari ed utilizzando supporti come la cartella integrata infermiere e psicologo e le scale di valutazione (HoNOS e Life Skill Profile), nonché stabilendo momenti di verifica durante il percorso assistenziale

- cogliere la specificità dell'intervento e sperimentare l'autonomia nell'organizzarlo

- sperimentare l'intervento a "casa dell'utente", in un servizio dove l'intervento è prevalentemente infermieristico.

- sviluppare le capacità relazionali e di comunicazione con le persone assistite

- sperimentare l'interazione, per il raggiungimento dell'obiettivo comune, sia con i componenti dell'équipe domiciliare sia con altri servizi del DSM.