

OFFERTA FORMATIVA DI TIROCINIO

Obiettivi:

- facilitare l'orientamento di studenti e tutori nella definizione dei percorsi e dei contratti formativi,
- promuovere una relazione con lo studente indirizzata a fornire l'informazione con caratteristiche di accoglienza e di trasparenza dell'offerta, necessarie per la partecipazione e negoziazione del progetto formativo.

Inoltre, lo sviluppo professionale previsto nei progetti di apprendimento clinico impegna studenti e tutori nell'attività di stesura dei contratti formativi il cui scopo è quello di aiutare lo studente a disegnare un percorso di progressiva acquisizione di capacità e competenze.

Per offerta formativa si intende l'insieme delle opportunità di apprendimento che la specifica sede di tirocinio offre allo studente. Esse hanno caratteristiche di contestualità e rispondono alla domanda *“rispetto agli obiettivi generali e quindi al profilo professionale, cosa lo studente può apprendere in questo ambito clinico/assistenziale?”*

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	O.C. Cardinal Massaia - Asti
➤ Dipartimento	Dip. Medicina
➤ Struttura organizzativa (specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)	S.O.C. MALATTIE INFETTIVE : ➔ Reparto ➔ Ambulatorio (in cui vengono seguiti soprattutto pz. con epatopatie, follow-up dei pz. con tubercolosi, endocarditi e dei pz. ricoverati c/o il nostro reparto. Inoltre vi è un ambulatorio per le malattie sessualmente trasmesse. ➔ Servizio di Ecografie Addome Superiore e Fibroscan.
➤ Modello organizzativo (funzionale, piccole équipe.....)	<input type="checkbox"/> Funzionale
➤ Numeri posti letto	

FIGURE PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA	
INTERNI	ESTERNI
□ DIRETTORE SOC (Prof. Biglino)	□ CONSULENTI (Toraco-Chirurgo e Neuro-Chirurgo)
□ RESPONSABILE ASSISTENZA DIPARTIMENTALE (RAD) (Dott.ssa Bruno)	□ CONSULENTI INFERMIERI (Enterostomiste - Nucleo di Woud Care – Logopediste)
□ COORDINATORE INF. (Dott.ssa Panzone)	□ COLLABORATORI/VOLONTARIATO (non presenti volontari A:V.O.)
□ INFERMIERI (N.° 16 infermieri c/o reparto)	□ RUOLO/COINVOLGIMENTO CARE GIVER/FAMIGLIARI: (soprattutto all'accettazione e alla valutazione dimissioni – Durante il percorso diagnostico – terapeutico per condividere le eventuali decisioni).
□ OSS (N.° 6)	
□ MEDICI (N.° 7)	
□ Altro : Laboratorista presente nel laboratorio interno alla S.O.C. di Malattie Infettive	

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente (<i>urgente, programmato, trasferimento...</i>)	Urgente proveniente dal D.E.A. - Urgente non proveniente dal D.E.A. ma con accesso diretto c/o il nostro Ambulatorio . Trasferimento da altri reparti (se, ad esempio insorgono I.C.P.A.)
➤ Fasce di età prevalenti	Dai 18 aa in su
➤ Problemi di salute prevalenti	Aids, epatiti, meningiti, encefaliti, tubercolosi, febbri di n.d.d., polmoniti, pericarditi, infezioni vie urinarie, gastroenteriti, casi di Herpes Zoster, complicanze in malattie esantematiche.

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)		
7	M. CARDIOVASCOLARI	+
8	M. CEREBROVASCOLARI	+
9	M. RESPIRATORIE	++
10	M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	+
11	M. INFETTIVE	+++
12	M. TUMORALI	+
13	TRAUMI	+
14	M. DISMETABOLICHE: - DIABETE	++
	- NEFROPATIE	+
	- M. GASTROENTEROLOGICHE	++
15	SALUTE ANZIANI	++
16	DISAGIO MENTALE	+
17	ALTRO (specificare) _____	
STRUMENTI OPERATIVI E DI COMUNICAZIONE		
➤	Documentazione infermieristica	✓ cartacea ✓ informatizzata
➤	Documentazione clinica	✓ cartacea ✓ informatizzata
➤	Protocolli in uso	Protocolli aziendali
➤	Scheda di dimissione	Scheda di dimissione infermieristica (per pz. a cui si effettua una dimissione protetta)
➤	Scale di valutazione in uso	Scale indicate dall'Azienda (soprattutto Braden, Conley, SNAQ, VAS)
➤	Procedure specifiche	

AREE IN CUI LO STUDENTE PUÒ SPERIMENTARE LE COMPETENZE SPECIFICHE

	AREE DI COMPETENZA		
	ASSISTENZA	ORGANIZZAZIONE	RICERCA
I ANNO			
II ANNO	+++	+++	+++
III ANNO	++	+++	+++

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	O.C Cardinal Massaia Asti
➤ Dipartimento	Dip. Medicina
➤ Struttura organizzativa <i>(specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)</i>	S.O.C Malattie Infettive
➤ Modello organizzativo <i>(funzionale, piccole équipe.....)</i>	Funzionale

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente <i>(urgente, programmato, trasferimento...)</i>	Urgente
➤ Fasce di età prevalenti	
➤ Problemi clinici prevalenti	Aids, epatiti, meningiti, encefaliti, tb, Febbri n.d.d, polmoniti, Infezioni vie urinaria,gastroenteriti

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)	
⇒ M. CARDIOVASCOLARI	+
⇒ M. CEREBROVASCOLARI	+
⇒ M. RESPIRATORIE	++
⇒ M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	+
⇒ M. INFETTIVE	+++
⇒ M. TUMORALI	+
⇒ TRAUMI	+
⇒ M. DISMETABOLICHE: - DIABETE	++
- NEFROPATIE	+
- M. GASTROENTEROLOGICHE	++
⇒ SALUTE ANZIANI	++

⇒ DISAGIO MENTALE	+
⇒ ALTRO (specificare) _____	

COMPETENZE OUTCOME

FUNZIONE ASSISTENZA

1. Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nel contesto assistenziale	Essere in grado di accogliere il pz. in modo appropriato rispetto al problema di salute raccogliendo i dati attraverso l'analisi dei bisogni, tenendo conto nello specifico delle problematiche legate alla patologia, alle modalità di trasmissione e alla necessità di un particolare isolamento.
2. Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia in modo adattato	Adattare la comunicazione verbale e non verbale tenendo conto del mantenimento della privacy, delle modalità di trasmissione e della possibilità che il pz. possa manifestare problematiche legate all'isolamento sociale.
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 diagnostico-terapeutico, allo stile di vita, alla qualità percepita di vita	Coinvolgere il pz. nel percorso diagnostico terapeutico cercando di essere da stimolo per il raggiungimento dell'autonomia.
4. Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività da realizzare	Educare il pz. ad una corretta comunicazione dei segni e sintomi per procedere nel più breve tempo possibile alla esecuzione degli esami diagnostici (emoculture durante picco febbrile, corretta raccolta e consegna dei campioni biologici) Collaborazione attiva nel mantenimento dell'isolamento.
5. Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso adattandoli	Valutare se ci sono ostacoli all'applicazione degli interventi tecnici relazionali ed educativi e cercare di risolverli attraverso l'individuazione di un care giver o eventualmente se il problema riguarda la lingua, prevedere l'intervento di un mediatore culturale.
6. Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione	Saper utilizzare la "scheda unica di terapia" valutando i parametri da monitorare in base alle problematiche del pz. e controfirmando all'atto dell'avvenuta somministrazione della terapia.
7. Informare, in coordinazione con il medico, la persona assistita sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici e terapeutici	Individuare il medico responsabile del percorso diagnostico terapeutico, collaborare nella fase dell'informazione e attuazione delle prescrizioni prestando particolare attenzione agli esami batteriologici.
8. Organizzare i percorsi diagnostico-terapeutici prescritti	Programmare gli esami batteriologici prescritti nei modi e nei tempi appropriati e così anche la terapia antibiotica.

<p>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</p>	<p>Saper preparare e assistere il pz. all'esecuzione degli esami strumentali in uso nel reparto dh : rachicentesi, paracentesi, toracentesi, biopsia epatica.</p>
<p>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</p>	<p>Valutare in base alle problematiche assistenziali i parametri da monitorare e i segni sintomi tipici delle principali situazioni acute critiche in malattie infettive: reazioni allergiche, shock settico ed anafilattico, insufficienza respiratoria acuta al fine di ridurre i rischi attivando tempestivamente altri operatori sanitari ed iniziando ad attuare interventi appropriati.</p>
<p>11. Attuare interventi assistenziali, secondo i protocolli, per prevenire o trattare complicanze</p>	<p>Vedi 10</p>
<p>12. Identificare segni e sintomi di situazioni acute/critiche</p>	<p>Vedi 10</p>
<p>13. Attuare interventi mirati a fronteggiarle, attivando tempestivamente il medico e altri professionisti</p>	<p>Vedi 10</p>
<p>14. Individuare i problemi prioritari nell'ambito dell'autogestione della malattia e dei trattamenti gestibili attraverso interventi educativi</p>	<p>Individuare ed affrontare le problematiche che necessitano di un progetto educativo soprattutto legato alla prosecuzione della terapia antibiotica, antitubercolare , antiretrovirale a lungo termine e per quanto riguarda terapie s.c o i.m.(antibiotici interferone). Prevedere se necessario la collaborazione di un care giver e la valutazione dell'aderenza terapeutica.</p>
<p>15. Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato</p>	<p>Vedi 14</p>
<p>16. Valutare il livello di capacità di autocura raggiunto dalla persona e dalla sua famiglia</p>	<p>Vedi 14</p>
<p>17. Gestire, in collaborazione con l'équipe assistenziale, la fase della dimissione della persona dal contesto di cura</p>	<p>Saper programmare le varie modalità di dimissione (domicilio, adi, lungodegenza o presso comunità) accertandosi che prosegua le cure prescritte , sia fornito della terapia necessaria per proseguire la cura e che nel caso debba ancora eseguire ulteriori indagini ne venga informato .</p>

FUNZIONE ORGANIZZAZIONE

 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	Saper organizzare le attività assistenziali nel rispetto del piano di lavoro di reparto ma adattandolo alle caratteristiche del pz. e alle sue esigenze, valutandone le priorità.
 Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali delle persona assistite, le attività assistenziali conformi al loro profilo	Prevedere la collaborazione con il personale di supporto per una migliore raccolta dati su problemi relativi all'alimentazione, mobilizzazione, o quant'altro tenendo conto del loro piano di lavoro.
 Interagire con componenti dell'équipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi	Interagire col gruppo durante la relazione delle attività apportando contributi costruttivi, favorendo il confronto e facendo da tramite con l'università (aggiornamenti scientifici , evidenze scientifiche...)
 Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza	Vedi 20

FUNZIONE FORMAZIONE ED AUTOFORMAZIONE

22 Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni di formazione	
23 Realizzare attività di autoformazione e documentare il percorso di apprendimento svolto	
24 Realizzare attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione	