



Università degli Studi di Torino
Scuola di Medicina

Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie

Corso di Laurea in Infermieristica

Sede di Asti

A.S.L. AT
Azienda Sanitaria Locale
di Asti



una sanità in salute fa bene a tutti

PEDIATRIA - 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?”*

OFFERTA FORMATIVA

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	Ospedale “C.Massaia” - Asti
➤ Dipartimento	Materno-Infantile
➤ Struttura organizzativa <i>(specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)</i>	Pediatria (Degenza, Ambulatorio, Pronto Soccorso Pediatrico, DH Pediatrico, Patologia Neonatale, Nido Sani)
➤ Modello organizzativo <i>(funzionale, piccole équipe.....)</i>	☐ Funzionale Assegnazione dell'area di competenza ad ogni turno (es: IP di reparto, IP di Pronto Soccorso,...)
➤ Numeri posti letto	

FIGURE PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA	
INTERNI	ESTERNI
☐ DIRETTORE SOC (D.ssa Gianino)	☐ CONSULENTI
☐ RESPONSABILE ASSISTENZA DIPARTIMENTALE (RAD) (D.ssa Bergese P.)	☐ COLLABORATORI/VOLONTARIATO (insegnante, clowns gruppo VIP, volontarie CIF)
☐ COORDINATORE INF. (Barile A.)	☐ MEDIATRICI CULTURALI
☐ INFERMIERI	☐ RUOLO/COINVOLGIMENTO CARE GIVER/FAMIGLIARI
☐ OSS	
☐ MEDICI PEDIATRI	
☐ PUERICULTRICI	

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente (<i>urgente, programmato, trasferimento...</i>)	• Urgente da Pronto Soccorso (la maggior parte) • Ricovero di "nuovo nato" (subito dopo il parto) • Programmato • OBI (<i>osservazione breve intensiva</i>) • DH Pediatrico per pazienti oncologici
➤ Fasce di età prevalenti	Presso la S.O.C. vengono trattati tutti i pazienti dalla nascita fino al compimento della maggiore età. • Nido Sani e Patologia Neonatale → ospitano i neonati dal momento della nascita fino al momento della dimissione a domicilio • Pediatria → possono essere ricoverati neonati (dopo dimissione dal Nido) e ragazzi purchè minorenni. La fascia di età più interessata al ricovero è quella dell'infanzia. Si possono notare prevalenze di ricoveri per fasce di età con andamento stagionale, in relazione alle patologie più frequenti in alcuni periodi dell'anno e alla fascia di età più colpita.
➤ Problemi di salute prevalenti	• Malattie respiratorie • Patologie infettive • Disturbi gastrointestinali • Diabete ID di nuova insorgenza • Crisi convulsive infantili (febrili e non) • Patologie di interesse chirurgico (appendicectomie, interventi ortopedici, interventi urologici, ...) • Patologie di interesse ginecologico • Patologie neonatali (ittero neonatale, infezioni, terapia endovenosa di supporto, terapia antibiotica e.v., osservazione di neonati prematuri, schede di osservazione per figli di madre diabetica o tossicodipendente,...) • Follow up di pazienti affetti da patologia oncologica – in corso di terapia CHT o in remissione (il centro regionale di riferimento: è l'Oncologia dell'OIRM di Torino, ma il nostro reparto è un'unità satellite della Rete Oncologica Regionale)

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	+
⇒ INTOSSICAZIONI (abuso alcolico, ingestione accidentale di sostanze tossiche per qualità e/o quantità)	++
⇒ M. RESPIRATORIE	+++
⇒ M. SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO	++
⇒ M. INFETTIVE	+++
⇒ M. TUMORALI	+
⇒ TRAUMI	++
⇒ M. DISMETABOLICHE:	
- DIABETE	+
- NEFROPATIE	+
- M. GASTROENTEROLOGICHE	++
⇒ PATOLOGIE CHIRURGICHE	+++
⇒ DISTURBI PSICOSOMATICI (preadolescenza, adolescenza)	++
⇒ ALTRO (specificare) - Allergie; - Patologie neonatali	+++
STRUMENTI OPERATIVI E DI COMUNICAZIONE	
➤ Documentazione infermieristica e clinica	☐ informatizzata In reparto sono presenti più postazioni informatiche – sia fisse che mobili - per permettere la registrazione immediata delle consegne. Ogni membro dell'équipe di reparto è in possesso di una password personale per accedere alle cartelle cliniche dei pazienti ed ai verbali di Pronto Soccorso: i programmi informatizzati in uso sono il DShop e il DShop DEA.
	Un altro mezzo di comunicazione – cartaceo - è rappresentato dall'agenda giornaliera, utilizzata per le comunicazioni "di servizio" inerenti il reparto (es. ricoveri programmati, prelievo di controllo previsti, eventuali

	telefonate da fare, ...) o per gli appuntamenti dei controlli in post-ricovero.
➤ Protocolli in uso	• Gestione degli accessi vascolari centrali in pazienti oncologici • Protocolli neonatali per fototerapia • Protocolli specifici per procedure cliniche (v. sotto)
➤ Scheda di dimissione	• Informatizzata; viene consegnata copia cartacea al genitore. Talora il paziente rientra per controlli ambulatoriali
➤ Scale di valutazione in uso	• APGAR • GCS Glasgow Coma Scale (con adattamento all'età pediatrica) • VAS o Wong Baker Pain Scale per la rilevazione del dolore • Scala di Yale per la valutazione della disidratazione • Score clinico per la valutazione dei siti di inserzione del CVC
➤ Procedure specifiche	• Raccolta campione urine / urinocoltura in paziente non collaborante (utilizzo collettore) • Esecuzione EGA capillare • Gestione neonato in sala parto e in incubatrice • Utilizzo pompe siringa e pompe infusionali • Utilizzo Ossigeno alti flussi secondo protocollo • Utilizzo soluzione ipertonica 3% secondo protocollo • Skin to skin (ostetricia)

AREE IN CUI LO STUDENTE PUÒ SPERIMENTARE LE COMPETENZE SPECIFICHE

	AREE DI COMPETENZA		
	ASSISTENZA	ORGANIZZAZIONE	RICERCA
I ANNO	/	/	/
II ANNO	• Accogliere il neonato/bambino/adolescente e la sua famiglia nel contesto assistenziale • Identificare, sulla base dei dati raccolti, i bisogni di assistenza infermieristica della persona <u>e dei suoi familiari</u> 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 tenendo presenti anche eventuali esperienze di malattia o di ricovero precedenti • Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso, adattandoli in base all'età della p.a., alla fase di malattia in cui si trova, alle risorse attivabili tra i familiari • Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione con la supervisione dell'infermiere affiancatore (c.c. informatizzata). • Preparare e assistere la persona prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici e trattamenti terapeutici, invasivi e non:	X	X

	- secondo i protocolli stabiliti; - utilizzando le tecnologie disponibili secondo le specifiche istruzioni operative; - cercando di prevenire (laddove possibile) o ridurre al minimo il dolore correlato all'esecuzione di pratiche invasive; - fornendo informazioni chiare e comprensibili alla p.a. e alla sua famiglia		
III ANNO	• Accogliere il neonato/bambino/adolescente e la sua famiglia nel contesto assistenziale • Comunicare con la persona assistita e con la sua famiglia • Identificare, sulla base dei dati raccolti, i bisogni di assistenza infermieristica della persona <u>e dei suoi familiari</u> 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 tenendo presenti anche eventuali esperienze di malattia o di ricovero precedenti • Definire gli obiettivi di assistenza e il programma delle attività da realizzare, condividendoli con il personale medico e infermieristico e concordandoli con la famiglia della p.a., coinvolgendola attivamente nel percorso • Applicare gli interventi tecnici, relazionali ed educativi previsti dal piano stesso, adattandoli in base all'età della p.a., alla fase di malattia in cui si trova, alle risorse attivabili tra i familiari • Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata e la relativa valutazione con la supervisione dell'infermiere affiancatore (c.c. informatizzata). • Informare, in coordinazione con il medico, la persona assistita <u>e la sua famiglia</u> sulle finalità e modalità di attuazione dei percorsi diagnostici e terapeutici, utilizzando un linguaggio chiaro e comprensibile per entrambi e fornendo informazioni condivise dall'équipe assistenziale • Organizzare i percorsi diagnostico-terapeutici prescritti con la supervisione dell'infermiere affiancatore, tenendo presente il contesto familiare del bambino, la fase di malattia, il suo livello di comprensione, le precedenti esperienze di ricovero e gli eventuali protocolli diagnostico-terapeutici in uso in reparto • Preparare e assistere la persona prima, durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici e trattamenti terapeutici, invasivi e non: - secondo i protocolli stabiliti; - utilizzando le tecnologie disponibili secondo le specifiche istruzioni operative; - cercando di prevenire (laddove possibile) o ridurre al minimo il dolore correlato all'esecuzione di pratiche invasive; - fornendo informazioni chiare e comprensibili alla p.a. e alla sua famiglia • Individuare i problemi prioritari nell'ambito dell'autogestione della malattia e dei trattamenti gestibili attraverso interventi educativi: - verificando il livello di coping della p.a. ai trattamenti terapeutici; - verificando il grado di comprensione e di collaborazione della famiglia della p.a. circa la gestione della malattia; - cercando di concordare con la famiglia della p.a. gli interventi educativi da mettere in atto per favorire l'adesione del bb al piano terapeutico-assistenziale; - motivando al bambino/ragazzo gli interventi educativi messi in atto • Stabilire e applicare con la persona assistita e la famiglia un progetto educativo personalizzato: - coinvolgendo attivamente la p.a. e la sua famiglia; - utilizzando un linguaggio chiaro e comprensibile; - utilizzando tecniche di relazione d'aiuto mirate a mettere a proprio agio la p.a. e la sua famiglia, favorendo un clima di collaborazione reciproca e condivisa; - mostrandosi disponibili ad ascoltare eventuali richieste di chiarimento; tenendo presente la storia personale del bambino e il contesto familiare	X	X

ABILITÀ GESTUALI CHE LO STUDENTE PUÒ SPERIMENTARE

		MAI	A VOLTE	SPESSO
1	Lavaggio delle mani antisettico e con acqua e sapone			X
2	Indossare e rimuovere i DPI			X
3	Preparazione di un campo sterile			X
4	Cura del corpo parziale, totale		X	
5	Mobilizzazione: allineamento posturale, spostamenti nel letto, trasferimento letto/barella, letto/carrozzina		X	
6	Rilevazione segni vitali			X
7	Effettuazione dell'elettrocardiogramma			X
8	Diluizione farmaci nelle terapie			X
9	Terapia infusionale e sistemi infusionali			X
10	Iniezione intramuscolare		X	
11	Iniezione sottocutanea		X	
12	Posizionamento del catetere venoso periferico		X	
13	Prelievo venoso da vena periferica		X	
14	Prelievo venoso da CVC		X	
15	Prelievo capillare		X	
16	Prelievo arterioso	X		
17	Prelievo per emocoltura		X	
18	Medicazione asettica della ferita chirurgica		X	
19	Medicazione asettica degli accessi venosi		X	
20	Medicazione delle lesioni da pressione	X		
21	Medicazione, svuotamento e rimozione dei drenaggi chirurgici a caduta e in aspirazione	X		
22	Posizionamento e rimozione del catetere vescicale estemporaneo e a permanenza	X		
23	Urino coltura da catetere vescicale	X		
24	Posizionamento della sonda rettale		X	
25	Enteroclisma			X
26	Ossigenoterapia			X
27	Aspirazione delle secrezioni orofaringee	X		
28	Aspirazione delle vi aeree da cannula tracheostomica	X		
29	Stoma care	X		
		X		
	Altro			