



LUNGODEGENZA - 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 | ASL AT – Ospedale “Cardinal Massaia” di Asti |
| ➤ Dipartimento | Medicina |
| ➤ Struttura organizzativa <i>(specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)</i> | S.O.C. GERIATRIA S.O.S. LUNGODEGENZA (sez. A) |
| ➤ Modello organizzativo <i>(funzionale, piccole équipe.....)</i> | Funzionale |
| ➤ Numeri posti letto | 34 |
| FIGURE PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA | |
| INTERNI | ESTERNI |
| ✓ DIRETTORE S.O.C. | ✓ CONSULENTI (Dietisti, Fisioterapisti, Logopedisti, Medici di altre specialità, Assistenti Sociali) |
| ✓ RESPONSABILE ASSISTENZA DIPARTIMENTALE (RAD) | ✓ CONSULENTI INFERMIERI (Per le cure domiciliari, Enterostomiste, Wound Care) |
| ✓ COORDINATORE INF. | ✓ COLLABORATORI/VOLONTARIATO |
| ✓ INFERMIERI | ✓ RUOLO/COINVOLGIMENTO CARE GIVER/FAMIGLIARI |

| | |
|----------|--|
| ✓ OSS | |
| ✓ MEDICI | |
| | |
| | |

| TIPOLOGIA DI UTENZA | |
|--|---|
| ➤ Tipologia di ricovero prevalente (<i>urgente, programmato, trasferimento...</i>) | Programmato con trasferimenti da altri reparti, rispettando una lista d'attesa. |
| ➤ Fasce di età prevalenti | Dai 60 ai 90 anni, prevalentemente. |
| ➤ Problemi di salute prevalenti | <p><u>Patologie Neoplastiche Primarie e Metastatiche in fase prevalentemente Palliativa:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - K polmone, K mammario, K tratto digestivo (dal K del cavo orale al K colon-retto), K fegato e vie biliari, Tumore testa – collo, Leucemia e Linfoma; <p><u>Patologie Respiratorie Primarie o Secondarie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - BPCO, Insufficienza Respiratoria Cronica o Acuta, Polmonite e Broncopolmonite, Focolaio BPN, Edema Polmonare; <p><u>Patologie Cardiovascolari:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Post – IMA (Infarto Miocardico Acuto), Insufficienza Cardiaca, Scompenso Cardiaco, Aritmie, Valvulopatie, Ipertensione Arteriosa; <p><u>Patologie Cerebrovascolari:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Vasculopatia Cerebrale Cronica e Acuta, Emorragia cerebrale, Post - ictus, <p><u>Patologie Neurologiche Centrali e Periferiche:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - M. di Parkinson, M. di Alzheimer, Demenza Senile, Neuropatie Periferiche, Disfagia (post-ictus), Epilessia; <p><u>Patologie Dismetaboliche:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabete Mellito (tipo 2), Nefropatie (IRC), M. GastroEnterologiche (Epatopatie, IBD); <p><u>Patologie Infettive Secondarie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - HCV, HBV e Microrganismi Alert (Clostridium Difficile) <p><u>Patologie Osteo – muscolari;</u></p> <p><u>Emopatie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anemie, <p><u>Disagio Psicico:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Delirium, Psicosi, Depressione; <p><u>Salute Anziani;</u></p> |

| 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) _____ | |
| STRUMENTI OPERATIVI E DI COMUNICAZIONE | |
| ➤ Documentazione infermieristica | ✓ informatizzata ✓ cartacea |
| ➤ Documentazione clinica | ✓ cartacea ✓ informatizzata |
| ➤ Protocolli in uso | Trattamento delle LdP; Chiamata METal; |
| ➤ Scheda di dimissione | |
| ➤ Scale di valutazione in uso | VAS, BRADEN, CONLEY, SNAQ; |
| ➤ Procedure specifiche | |

AREE IN CUI LO STUDENTE PUÒ SPERIMENTARE LE COMPETENZE SPECIFICHE

| | AREE DI COMPETENZA | | |
|-----------------|---------------------------|-----------------------|----------------|
| | ASSISTENZA | ORGANIZZAZIONE | RICERCA |
| I ANNO | X | X | X |
| II ANNO | X | X | X |
| III ANNO | X | 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 infusione 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 | Enterocisma | | | X |
| 26 | Ossigenoterapia | | | X |
| 27 | Aspirazione delle secrezioni orofaringee | | X | |
| 28 | Aspirazione delle vie aeree da cannula tracheostomica | | X | |
| 29 | Stoma care | | X | |
| 30 | Preparazione e Somministrazione delle soluzioni per NET | | | X |
| 31 | Gestione delle vie di accesso per la NET (SNG, PEG) | | | X |
| | Altro..... | | | |