

Sede di Asti

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	NEUROLOGIA
➤ Dipartimento	MEDICO
➤ Struttura organizzativa	REPARTO DI DEGENZA DH NEUROLOGICO
➤ Modello organizzativo	<input type="checkbox"/> Per piccole équipe
➤ Numeri posti letto	18
FIGURE PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA	
INTERNI	ESTERNI
<input type="checkbox"/> DIRETTORE SOC: M.AGUGGIA	<input type="checkbox"/> LOGOPEDISTI
<input type="checkbox"/> RESPONSABILE ASSISTENZA DIPARTIMENTALE (RAD): F. BATTILLA	<input type="checkbox"/> FISIOTERAPISTI
<input type="checkbox"/> COORDINATORE INF.: ALINA RAMONA ZARAU	<input type="checkbox"/> FISIATRA
<input type="checkbox"/> INFERMIERI	<input type="checkbox"/> DIETISTA
<input type="checkbox"/> OSS	<input type="checkbox"/> NEUROCHIRURGO
<input type="checkbox"/> MEDICI	<input type="checkbox"/> ONCOLOGI/PALLIATIVISTI
<input type="checkbox"/> AMMINISTRATIVA	<input type="checkbox"/> RADIOTERAPISTI
<input type="checkbox"/> TECNICO DELLA NEURO-FISIO PATOLOGIA	

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente	➤ La maggioranza dei ricoveri proviene in urgenza dal Pronto Soccorso, talvolta vengono programmati ricoveri di pazienti provenienti dal domicilio o visti dagli stessi specialisti nelle visite ambulatoriali.
➤ Fasce di età prevalenti	➤ 20 – 90 anni
➤ Problemi di salute prevalenti	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Malattie cerebrovascolari (ictus ischemici, emorragie cerebrali) ➤ Traumi cranici e spinali ➤ Oncologici (tumori cerebrali primari o secondari) ➤ Patologie infiammatorie (encefaliti, meningiti) ➤ Demielinizzanti (Sclerosi multipla) ➤ Patologie degenerative (M. di Parkinson e SLA) ➤ Epilessia

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALLA FUNZIONE

ASSISTENZA

1. DESCRITTORE: Stabilire una relazione con la persona assistita e con le persone di riferimento adattando la comunicazione, tenendo conto delle loro reazioni al problema di salute, al trattamento, ai contesti di cura e astenendosi da giudizi di valore. (Riferito agli ITEM da 1.1 a 1.4)

- A. Comunicare efficacemente con la persona assistita, le persone di riferimento e operatori nel rispetto del proprio ruolo, competenze, obiettivi di tirocinio e codice deontologico.
- B. Accogliere la persona e la sua famiglia al loro ingresso in reparto favorendone l'orientamento anche attraverso l'utilizzo del materiale informativo disponibile (*card di reparto, opuscolo lavaggio delle mani e manuale sulla prevenzione dalle cadute*), tenendo conto del motivo del ricovero e della fase del percorso clinico assistenziale.
- C. Utilizzare, al momento della presa in carico, strategie atte a favorire il sereno inserimento della persona assistita e del suo care-giver nel progetto di cura tenendo conto delle fasi di malattia:
 - a. malattia cronica,
 - b. malattia avanzata,
 - c. malattia terminale,
 - d. malattia acuta.
- D. Raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando i dati relativi a :
 - a. la storia della persona e la sua situazione socio familiare,
 - b. le sue abitudini di vita e gli elementi della storia clinica correlati ai problemi di salute manifestati,
 - c. la capacità di collaborazione e le risorse attivabili dalla persona assistita e dalle persone di riferimento con l'individuazione di un care-giver.
- E. Adottare un atteggiamento di ascolto nei riguardi della persona assistita e del care giver, valutandone la "Responsività" esplorando l'ambito delle emozioni, convinzioni, intenzionalità, conoscenze e capacità di prendersi cura della salute delle persone assistite affidate. Stabilire inoltre una relazione con il paziente neurologico e con le persone di riferimento adattando la comunicazione agli esiti causati dalle patologie come disartria, afasia, deterioramento della capacità cognitiva e di giudizio, tenendo conto delle loro reazioni, al problema di salute, al trattamento, ai contesti di cura e astenendosi da giudizi di valore.
- F. Valutare eventuali problematiche connesse all'esperienza di ricovero.
- G. Collaborare con l'équipe di cure nella presa in carico della persona, nelle situazioni di:
 - a. dimissione protetta (*ADI, ADI fisiatrico, SID*),
 - b. attivazione dei servizi sociali,
 - c. accesso ai servizi di salute (*RSA, ricoveri di sollievo, Lungodegenza, Fisiatria, Hospice*).

2. DESCRITTORE: Identificare i bisogni di assistenza infermieristica della persona assistita, valutandone il livello di autonomia in rapporto al problema di salute, al percorso diagnostico e terapeutico, alla prognosi, al suo progetto di vita (Riferito agli ITEM da 2.1 a 2.5).

- A. Accertare per la persona assistita, al momento dell'accoglienza ed in altri momenti programmati, il **grado di dipendenza** nella mobilitazione anche attraverso l'uso di specifiche scale di valutazione (Braden per la valutazione del rischio di LDD, Conley per il rischio cadute), in relazione alla pianificazione assistenziale, al percorso diagnostico e terapeutico, alla prognosi, al suo progetto di vita, valutandone:
- il livello di autonomia, nello svolgimento delle attività di vita quotidiana,
 - le capacità potenziali,
 - il livello di orientamento,
 - il livello di rischio per la propria sicurezza,
 - il livello e la tipologia di dolore.
- B. Identificare il **bisogno di assistenza infermieristica** in relazione alle condizioni cliniche ed al programma diagnostico, terapeutico e riabilitativo. Applicare il ragionamento diagnostico utilizzando come riferimento la teoria della complessità assistenziale e la metodologia MAP al fine di valutare i livelli di autonomia della persona assistita, rispetto all'autocura e all'autodeterminazione, individuando il bisogno di assistenza infermieristica e il percorso standardizzato in rapporto al problema di salute e ai bisogni fondamentali compromessi che questo ne ha determinato:
- individuare e monitorare i segni e i sintomi di malattia: alterazione dello stato di coscienza, deficit motori e sensitivi, difficoltà nel linguaggio, dolore, cefalea, modificazioni caratteristiche dei parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, saturazione, temperatura corporea, scala del dolore e stato di coscienza ODAS).
 - accertare il livello di autocura nell'igiene, nell'alimentazione attraverso l'assistenza ai pasti dei pazienti con problemi di deglutizione o di disprassia e al monitoraggio dell'intake.

3. DESCRITTORE: Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici (Riferito agli ITEM da 3.1 a 3.4).

- A. Definire gli obiettivi assistenziali dei pazienti affetti da disturbi neurologici e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici tenendo conto del grado di complessità della persona assistita e dell'evoluzione del grado di autonomia e di stabilità, riuscendo a distinguere tra quelli che sono gli interventi standardizzati da quelli personalizzati. Tali obiettivi ed interventi sono rivolti al miglioramento del livello di **stabilità (P.V.)**, **responsività (aspetti emozionali)** ed **indipendenza (autonomia)** della persona assistita che quotidianamente vengono monitorati e stimolati in relazione al **contesto**. (*elementi esterni: mad, cv, cvp, caregiver, terapia...*).
- B. Definire il programma degli interventi tecnici, relazionali ed educativi, tenendo conto delle abitudini di vita e delle ritualità della persona, in base ai livelli di complessità e d'intensità assistenziale, con particolare attenzione agli stati di:
- incontinenza urinaria e fecale,
 - agitazione, confusione e disorientamento,
 - riduzione della capacità di movimento,
 - alterazione della capacità di alimentarsi,

C. Adattare gli interventi in relazione a:

- situazione clinica-assistenziale,
- priorità evidenziate dalla persona,
- risorse fisiche e psicologiche presenti o attivabili dalla persona assistita e dalla sua famiglia,
- accettabilità espressa dalla persona.

D. Accertare, insieme all'equipe di cura:

- la presenza di un care giver e la qualità delle sue risorse e capacità,
- la disponibilità del care giver a partecipare al processo di cura,
- le difficoltà del care giver nel sostenere il proprio ruolo.

E. Documentare e registrare i dati inerenti la persona, le sue reazioni, le attività assistenziali e le osservazioni effettuate, i risultati attesi e quelli ottenuti, utilizzando gli strumenti in uso nel servizio.

F. Orientare la persona e il care-giver nelle informazioni relative ai percorsi diagnostico-terapeutico-riabilitativi ed alle possibilità offerte dal servizio.

4. DESCRITTORE: Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici (Riferito agli ITEM da 4.1 a 4.4).

A. Realizzare gli interventi assistenziali standardizzati o personalizzati adattandoli alla persona assistita, considerando, sulla base degli elementi di **responsività, stabilità e contesto**, come pianificare gli interventi idonei, valutandone gli outcome e ridefinendo costantemente nuovi obiettivi, rispettando la sicurezza, gli standard di qualità e i principi etico deontologici.

Adattare gli interventi tenendo conto della presenza di:

- disfagia (e trattamenti con PEG o nutrizione enterale via SNG)
- stato di coscienza alterato,
- tracheostomia,
- afasia o disartria,
- deficit di mobilità,
- incontinenza urinaria e fecale,
- possibile positività all'infezione da Covid 19 (*persone assistite sospette*),
- accessi venosi a medio-lungo termine (Cvc, Midline, Picc, Port-a-cath).

B. Utilizzare correttamente i dispositivi di protezione individuale e collettivi (*alibox, dispositivi di protezione degli aghi*).

C. Applicare correttamente i protocolli per la prevenzione ed il controllo delle infezioni (*Covid19, Microrganismi Alert...*).

D. Applicare le misure necessarie a prevenire le cadute accidentali (*informazione/formazione, sponde al letto, procedura contenzione..*).

E. Sperimentare l'educazione terapeutica al paziente e al care-giver durante il tempo di degenza in relazione a:

- a. mobilitazione attiva e passiva,

- b. assunzione corretta del cibo in caso di disfagia,
 - c. stimolazione cognitiva,
 - d. utilizzo di supporti e tecniche in caso di afasia,
 - e. sorveglianza e somministrazione di terapia insulinica in caso di riscontro di diabete nei pazienti ricoverati,
 - f. corretta assunzione dei farmaci
- F. Applicare le tecniche previste in osservanza delle seguenti fasi metodologiche:
- a. informazione,
 - b. preparazione del materiale e dell'ambiente,
 - c. preparazione della persona assistita e dell'operatore,
 - d. attuazione della tecnica,
 - e. controllo e verifica delle reazioni della persona assistita,
 - f. riordino e smaltimento dei rifiuti,
 - g. registrazione dell'attività e sua valutazione.
- G. Svolgere le attività assistenziali: rispettando le regole di sicurezza per sé, per la persona assistita e per l'ambiente, rispettando la privacy ed il comfort della persona assistita, con atteggiamenti rassicuranti per la persona assistita.

5. DESCRITTORE: Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche (Riferito agli ITEM da 5.1 a 5.3).

- A. Conoscere, programmare e garantire, in collaborazione, la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico/terapeutiche.
 - a. esami strumentali: TAC, RMN, RX, ECOGRAFIA ADDOME, ECOGRAFIA CARDIACA, PET, ECOTSA
 - b. esami endoscopici: EGDS, COLONSCOPIA.
 - c. esami di laboratorio ed esami colturali: esami specifici neurologici, emocolture, urinocolture, Tamponi rettali e tamponi nasali.
- B. Gestire i programmi terapeutici prescritti, relativamente alle principali terapie farmacologiche (**OBIETTIVO APPLICABILE SOLO AL 2° e 3° anno**).
- C. Utilizzare le apparecchiature e i dispositivi in uso per la somministrazione di terapie farmacologiche e nutrizionali (**OBIETTIVO APPLICABILE SOLO AL 2° e 3° anno**).
- D. Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le procedure e gli accordi esistenti con gli altri servizi (*somministrazione della terapia desensibilizzante e nefroprotettiva in previsione della somministrazione di mdc, ceck-list rmn, procedura esami fuori sede*).

6. DESCRITTORE: Monitorare gli effetti dei trattamenti effettuati, rilevando i segni e i sintomi di eventuali effetti collaterali, situazioni critiche o complicanze e adottando i necessari provvedimenti (Riferito agli ITEM da 6.1 a 6.2)

- A. Monitorare gli effetti dei trattamenti effettuati, rilevando i segni e i sintomi di stabilità clinica, situazioni critiche o complicanze e adottando i necessari provvedimenti. Rilevare e segnalare tempestivamente l'insorgenza di variazioni nelle condizioni cliniche della persona quali:
 - alterazioni dello stato di coscienza,

- Pressione arteriosa crisi (ipotensive e ipertensive)
 - Frequenza cardiaca
 - temperatura corporea
 - saturazione
 - stato di coscienza
 - diuresi
 - alvo
 - glicemia
 - stato della cute
 - dolore
 - crisi comiziali,
 - disturbi motori e sensitive,
 - nausea e vomito,
 - cefalea.
- B. Monitorare la scarsa compliance alla terapia connessa a ridotta capacità di collaborare e resistenza al cambiamento di abitudini terapeutiche consolidate o di abitudini di vita.
- C. Identificare i segni premonitori di un aggravamento delle condizioni della persona assistita e le situazioni critiche:
- di tipo neurologico: crisi comiziali/agitazione,
 - di tipo respiratorio: comparsa di respirazione anomala, insufficienza respiratoria,
 - di tipo cardiaco: turbe del ritmo,
 - di tipo psicologico : angoscia, paura.
- D. Insegnare alla persona assistita e al care-giver come rilevare i segni e sintomi di effetti collaterali della terapia, e l'insorgenza di complicanze.

7. DESCRITTORE: Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi (Riferito agli ITEM da 7.1 a 7.5).

- A. Dimostrare di saper valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali.
- B. Saper documentare in cartella clinica le prestazioni utilizzando un linguaggio appropriato.
- C. Se necessario saper elaborare un ulteriore programma d'intervento assistenziale in base alle esigenze della persona assistita ed al suo percorso clinico.

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALLA FUNZIONE

ORGANIZZAZIONE E LAVORO DI EQUIPE

8. DESCRITTORE: Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili (Riferito agli ITEM da 8.1 a 8.5).

- A. Gestire in collaborazione con l'equipe il momento della programmazione della dimissione del paziente, informando la persona assistita e i suoi familiari sull'esistenza di servizi e/o associazioni che possono fornire supporto alle necessità assistenziali a domicilio o organizzando il rientro al proprio domicilio della persona assistita in collaborazione, se necessario con i servizi territoriali (NOCC).

9. DESCRITTORE: Nell'ambito del lavoro di equipe collaborare nell'attribuzione al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo. (Riferito agli ITEM da 9.1 a 9.2).

- A. Dimostrare di saper lavorare in modo integrato nell'equipe rispettando gli spazi di specifica competenza.
B. Collaborare con il personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo.

10. DESCRITTORE: Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo (Riferito agli ITEM da 10.1 a 10.2).

- A. Individuare e distinguere ruoli e responsabilità delle figure sanitarie all'interno dell'equipe di lavoro.
B. Definire il ruolo dei professionisti sanitari nell'equipe e descrivere l'integrazione dell'infermiere con ciascuno di essi.
C. Interagire attivamente con i diversi membri dell'equipe apportando il proprio contributo.

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALLA FUNZIONE

FORMAZIONE E AUTOFORMAZIONE

11. DESCRITTORE: Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi (Riferito agli ITEM da 11.1 a 11.2).

- A. Riconoscere eventuali errori commessi, riferirli prontamente e assumersene la responsabilità.
- B. Sostenere con elementi oggettivi l'autovalutazione delle proprie performance.
- C. Dimostrare comportamenti responsabili rispetto al processo formativo e alla valutazione del proprio apprendimento.
- D. Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi.
- E. Partecipare a incontri di briefing e debriefing periodici al fine di sviluppare la capacità di autovalutazione e orientare il percorso formativo.
- F. Ricercare insieme al tutor momenti dedicati di confronto tra studenti, utili all'approfondimento della conoscenza delle persone assistite utilizzando il metodo MAP.

12. DESCRITTORE: Realizzare attività di autoformazione utilizzando le risorse disponibili e documentando il percorso di apprendimento svolto. (Riferito agli ITEM da 12.1 a 12.2).

13. DESCRITTORE: Realizzare attività di guida di tirocinio di altri studenti. (Riferito agli ITEM da 13.1 a 13.2).