



<b>INFORMAZIONI STRUTTURALI</b>	
➤ Presidio	O. C. "Cardinal Massaia" - Asti
➤ Dipartimento	Materno Infantile
➤ Struttura organizzativa ( <i>specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...</i> )	S.O.C. Pediatria: - degenze - DH - Ambulatorio - Accettazione Pronto Soccorso pediatrico - Patologia Neonatale - Nido Sani ( <i>Rooming in</i> )
➤ Modello organizzativo ( <i>funzionale, piccole équipe.....</i> )	<input type="checkbox"/> Funzionale <input type="checkbox"/> Per settori <input checked="" type="checkbox"/> piccole équipe
➤ Numeri posti letto	Pediatria Degenze: 24 Patologia Neonatale: 7 ( <b>da verificare</b> )
<b>FIGURE PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA</b>	
<b>INTERNI</b>	<b>ESTERNI</b>
<input checked="" type="checkbox"/> DIRETTORE SOC	<input checked="" type="checkbox"/> CONSULENTI
<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILE ASSISTENZA DIPARTIMENTALE (RAD)	<input type="checkbox"/> CONSULENTI INFERMIERI
<input checked="" type="checkbox"/> COORDINATORE INF.	<input checked="" type="checkbox"/> COLLABORATORI/VOLONTARIATO (Associazione V.i.p. per Clownterapia)
<input checked="" type="checkbox"/> INFERMIERI/INFERMIERI PEDIATRICI	<input checked="" type="checkbox"/> RUOLO/COINVOLGIMENTO CARE GIVER/FAMIGLIARI (genitori/tutori sempre presenti)
<input checked="" type="checkbox"/> OSS	
<input checked="" type="checkbox"/> MEDICI PEDIATRI/NEONATOLOGI	
<input checked="" type="checkbox"/> PUERICULTRICI	
<input checked="" type="checkbox"/> MAESTRA OSPEDALIERA	



<b>TIPOLOGIA DI UTENZA</b>	
➤ Tipologia di ricovero prevalente ( <i>urgente, programmato, trasferimento...</i> )	- Urgente da Pronto Soccorso - Programmato - Trasferimento da altro istituto - Invio dopo visita del Pediatra di libera scelta
➤ Fasce di età prevalenti	Fascia di età dell'utenza: 0 – 18 anni (la prevalenza varia rispetto al periodo dell'anno e alla tipologia di problema di salute)
➤ Problemi di salute prevalenti	- Patologie infettive (di natura virale, di natura batterica; con coinvolgimento respiratorio; con interessamento del tratto gastro-intestinale,...) - Patologie di interesse specialistico (interventi chirurgici, ortopedici) - Patologie neurologiche - Disturbi del comportamento con scompenso dell'equilibrio psico-fisico - Traumi - Patologie oncologiche (la Pediatria di Asti è "Unità satellite" dell'Ospedale Infantile "Regina Margherita" rispetto alla gestione dei pazienti affetti da patologia oncologica) - Infezioni post-natali - Assistenza la neonato prematuro



## COMPETENZE OUTCOME

### Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ASSISTENZA

- 1. 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.**
  - Adattare la relazione alle condizioni fisiche, emotive e al contesto della persona assistita e della triade genitori-bambino tenendo conto del motivo di ingresso in struttura, della primi/secondogenia, dell'eventuale frequenza con cui si presenta il problema di salute.
  - Adattare la relazione alle condizioni fisiche, emotive e al contesto del paziente ospite di comunità in assenza della figura genitoriale
  - Valutare la dimensione "Responsività" esplorando l'ambito delle emozioni, convinzioni, intenzionalità, conoscenze, capacità di prendersi cura della propria salute nelle persone assistite affidate e nella famiglia.
  - Individuare eventuali difficoltà comunicative derivanti da differenti etnie, costumi, handicap fisiologici e/o psicologici.
  - Attuare strategie di counselling e di educazione terapeutica per educare ed addestrare il paziente e il caregiver, quali:
    - Gestione farmacologica/non farmacologica dell'evento "febbre";
    - Gestione farmacologica (laddove vi sia una prescrizione) della convulsione febbrile e della convulsione di natura epilettica;
    - Gestione domiciliare dell'evento gastroenterico nel lattante/bambino;
    - Osservazione a domicilio del bambino in seguito a trauma cranico secondo specifico protocollo, con segnalazione dei segni e sintomi di maggior gravità;
    - Utilizzo del distanziatore per esecuzione di terapia aerosolica;
    - Cure perinatali nel neonato prematuro e nato a termine (igiene, cura del moncone, cambio del pannolino);
    - Gestione dell'allattamento al seno e, laddove non possibile, della somministrazione di pasti artificiali nel neonato;



**2. 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**

- 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;
- Valutare il livello di autonomia nella risposta ai propri bisogni assistenziali riguardanti:
  - alterazioni della stabilità clinica conseguenti al parto non fisiologico;
  - alterazioni della stabilità clinica conseguenti all'incapacità (fisiologica e/o conseguente allo stato di salute del momento) di comunicare verbalmente i propri bisogni;
  - alterazioni della stabilità clinica conseguenti ad una condizione patologica (febbre, convulsione, intervento chirurgico, trauma, cefalea, difficoltà respiratoria, calo ponderale);
- Accertare, insieme all'équipe di cura:
  - la presenza di un care giver o della famiglia, la qualità delle sue risorse e capacità;
  - la disponibilità del care giver o della famiglia a partecipare al processo di cura;
  - le difficoltà del care giver o della famiglia nel sostenere il proprio ruolo.

**3. Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici**

- Formulare gli obiettivi in base ai dati raccolti, al livello di complessità, alla valutazione del livello di autonomia e condividerli con l'équipe multiprofessionale;
- Accogliere il neonato al momento della nascita: sostegno alle funzioni vitali, prime cure neonatali, rilevazioni antropometriche, sostegno alla famiglia;
- Valutare l'incremento ponderale nel neonato, utilizzando gli strumenti adatti;
- Valutare l'andamento quotidiano della bilirubinemia transcutanea nei neonati e l'opportunità di applicare il relativo trattamento di fototerapico (secondo Linee Guida);
- Valutare l'efficacia dell'allattamento secondo la scheda di valutazione approvata in DMI;
- Valutare l'efficacia della terapia farmacologica prescritta in corso di febbre;
- Valutare l'efficacia della terapia con soluzioni reidratanti orali (SRO) nei casi di rischio di disidratazione;
- Valutare l'efficacia della terapia endovenosa di mantenimento prescritta, monitorando costantemente l'eventuale accesso venoso periferico posizionato;
- Valutare la capacità di alimentarsi correttamente/efficacemente del neonato/lattante;
- Monitorare la funzione cardiorespiratoria adattando strumenti a disposizione e valutazione dei parametri vitali all'età del paziente (scelta dello strumento più idoneo con eventuale coinvolgimento del care giver);
- Garantire la mobilitazione precoce ai pazienti sottoposti ad intervento chirurgico;
- Garantire un buon controllo del dolore procedura-correlato e nel post-operatorio;



- Valutare segni e sintomi predittivi di risentimento neurologico dopo traumi cranici, adoperando le scale di valutazione in uso (GCS/GCS pediatrica, valutazione del dolore, esame neurologico breve);
- Valutare il dolore nel neonato, nel lattante, nel bambino e nell'adolescente utilizzando le scale di valutazione adattate per età (NRS, Wong baker, FLACC);
- Accogliere il paziente in Accettazione di Pronto Soccorso pediatrico garantendo, quando possibile, il rispetto dei tempi previsti dai protocolli di triage (tempi rivalutazione, conformità attribuzione codice);
- Istruire il/i genitore/i alla somministrazione della terapia domiciliare utilizzando il presidio e la modalità appropriate (formulazione orale, utilizzo di dosatore, utilizzo di siringa, modalità di somministrazione, modalità di conservazione del farmaco);
- Garantire al bambino e alla famiglia il rispetto delle norme etico-deontologiche nell'esecuzione delle procedure, dando priorità al benessere/cura del bambino;
- Garantire al paziente e al nucleo familiare il corretto passaggio e la condivisione di informazioni all'interno dell'équipe, per favorire una presa in carico multi professionale all'interno del reparto e tra reparti (se coinvolti più di uno nella gestione del caso).

**4. Realizzare gli interventi assistenziali adattandoli alla persona assistita e rispettando la sicurezza, gli standard di qualità, i principi etico deontologici**

- Programmare gli interventi da attuare in base a priorità, risorse e organizzazione del reparto;
- Attuare gli interventi programmati condividendoli con la persona assistita e il caregiver;
- Definire il piano di dimissione infermieristica garantendo una continuità assistenziale;
- Orientare utenti e familiari sulle possibili alternative per il proseguimento di cure, compatibili con i problemi assistenziali esistenti o per la vita a domicilio : neonato prematuro, neonato a termine, lattante/bambino/adolescente;
- Monitorare l'evoluzione dei bisogni assistenziali ripianificando gli interventi in base all'evoluzione del quadro clinico;
- Monitorare e valutare i risultati ottenuti e programmare eventuali variazioni del piano assistenziale sulla base di:
  - compliance assistito/caregiver;
  - raggiungimento dei risultati;
  - sviluppo della complessità clinico assistenziale;
  - confronto e condivisione con gli altri operatori coinvolti.



**5. Valutare il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, documentare l'assistenza e rielaborare il programma di interventi.**

- Documentare l'assistenza pianificata e le valutazioni effettuate utilizzando gli strumenti informativi esistenti: utilizzo del programma informatizzato DShop, DShop DEA per la consegna infermieristica, per la documentazione delle prestazioni erogate, per la richiesta di analisi di laboratorio.

**6. Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche**

- Accettazione del paziente dal triage del DEA generale all'Accettazione Pediatrica
- Conoscere e comprendere il percorso diagnostico terapeutico del paziente e della famiglia che accedono all'Accettazione di Pronto Soccorso Pediatrico
- Conoscere e comprendere il percorso nascita del neonato fisiologico all'interno del DMI, sostenendo i genitori: dal momento del parto al *rooming in*, alla dimissione
- Conoscere e comprendere il percorso nascita del neonato patologico/prematuro all'interno del DMI, sostenendo i genitori: dal momento del parto al ricovero in Patologia Neonatale, alla dimissione, ai controlli di follow up
- Prendersi cura del neonato (in incubatrice, in culla a cielo aperto) e provveder al soddisfacimento dei suoi bisogni primari secondo i principi di cure neonatologica
- Conoscere e comprendere le principali strategie di distrazione, contenimento (wrapping, immobilizzazione del bambino nel corso di procedure invasive) e controllo del dolore in ambito pediatrico, adattandole all'età e allo sviluppo neuro psicomotorio del bambino
- Conoscere e comprendere la modalità di esecuzione delle principali indagini di laboratorio in ambito pediatrico (EGA capillare, venipuntura, prelievo ematico, prelievo di urina con tecnica sterile in paziente incontinente, test rapido per SBEA, test rapido per RSV, stick urine...)
- Conoscere e comprendere la modalità e le vie di somministrazione dei farmaci in ambito pediatrico
- Calcolare correttamente le quantità ed i dosaggi delle prescrizioni farmacologiche
- Calcolare correttamente la velocità di somministrazione dei farmaci
- Rilevare correttamente i parametri vitali, contestualizzandoli alla tipologia di paziente ed utilizzando gli strumenti più appropriati
- Informare il paziente riguardo la procedura diagnostica da attuare in collaborazione con l'infermiere e il medico.
  - Organizzare gli esami ordinari nei settori intra ed extra ospedalieri in collaborazione con il servizio di radiodiagnostica e la squadra trasporti.
  - Organizzare il trasporto di esami ematici presso altre sedi.



## **7. 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**

- Rilevare i parametri vitali della persona assistita e controllarli attraverso:
  - l'utilizzo del monitor multiparametrico in postazione fissa o mobile in dotazione nel reparto: Masimo®, Dräger®, Nellcor®;
  - il termometro auricolare e il termometro ascellare;
  - il Bilichex®
  - la bilancia per neonati/lattanti;
  - la bilancia per bambini/adolescenti;
  
- Riconoscere precocemente l'insorgenza di complicanze, di situazioni di emergenza applicando tempestivamente le procedure e i protocolli, quali:
  - Crisi convulsiva;
  - Disidratazione;
  - Febbre in bambino con crisi convulsiva febbrile;
  - Febbre in neonato/lattante;
  - Apnea/vomito del lattante;
  - Gestione di complicanze in patologia cronica.

### **Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ORGANIZZAZIONE**

- 7. Organizzare le attività assistenziali in base alle esigenze delle persone assistite, al contesto organizzativo specifico e all'utilizzo ottimale delle risorse disponibili**
  
- 8. Attribuire al personale di supporto, sulla base della valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite, le attività conformi al loro profilo.**
  
- 9. Interagire attivamente con i diversi membri dell'équipe apportando il proprio contributo**

Lo studente potrà interagire nel lavoro di équipe portando il proprio contributo in termini di contributi all'attività assistenziale



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

**Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione FORMAZIONE E AUTOAPPRENDIMENTO /  
LAVORO DI STUDIO GUIDATO**

**11. Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi**

Previsti incontri di briefing e debriefing periodici al fine di sviluppare la capacità di autovalutazione e orientare il percorso formativo tenendo in considerazione il contratto formativo.

**12. Realizzare attività di autoformazione utilizzando le risorse disponibili e documentando il percorso di apprendimento svolto.**

Sono previsti momenti di autoformazione in gruppo utili all'applicazione del ragionamento diagnostico secondo MAP.