

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
Presidio	Ospedale "Cardinal Massaia"
Dipartimento	Emergenza e Accettazione
Struttura organizzativa	Rianimazione
Modello organizzativo	Piccola Equipe
Numeri posti letto	10
FIGURE PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA	
INTERNI	ESTERNI
DIRETTORE SOC	CONSULENTI MEDICI
RESPONSABILE ASSISTENZA DIPARTIMENTALE (RAD)	CONSULENTI INFERMIERI
COORDINATORE INFERMIERISTICO	CARE GIVER / FAMILIARI
INFERMIERI	
OSS	
DIRIGENTI MEDICI	

TIPOLOGIA DI UTENZA	
Tipologia di ricovero prevalente	Urgente (interno alla stessa Azienda o da altre aziende Ospedaliere). Altra tipologia di ricovero: programmato post-operatorio / trasferimento da altre TI specialistiche per prosecuzione cure.
Fasce di età prevalenti	Pazienti maggiori di 18 anni
Problemi di salute prevalenti	Respiratori / Cardiovascolari

COMPETENZE OUTCOME

Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ASSISTENZA

- **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 cliniche del paziente e utilizzare modelli comunicativi alternativi (pzt intubato in sedazione cosciente / tracheostomizzato) al fine di renderlo partecipe al proprio percorso diagnostico-terapeutico.
 - Coinvolgimento dei familiari nel percorso di cura (Rianimazione aperta nelle ore diurne alla presenza di massimo num. 2 familiari all'unità del pzt).
 - Conoscere ed utilizzare i supporti alla comunicazione disponibili in reparto.
 - Valutare le condizioni emotive e il contesto della persona assistita tenendo in considerazione il quadro di emergenza/urgenza e il rischio evolutivo legato alla condizione stessa.
 - Valutare la dimensione "Responsività" esplorando l'ambito delle emozioni, convinzioni, intenzionalità, conoscenze, capacità di prendersi cura della propria salute nelle persone assistite affidate.
 - Individuare eventuali difficoltà comunicative derivanti da differenti etnie, costumi, handicap fisiologici e/o psicologici.
 - Attuare strategie di counselling e di educazione terapeutica per realizzare interventi educativi rivolti al paziente e / o caregiver nello specifico riguardo: pompa elastomerica a scopo analgesico con purge / stoma care / rialimentazione / gestione tracheostomia.
 - Attuare interventi di comunicazione ipnotica per il controllo dell'ansia e del dolore durante la preparazione a manovre invasive e non praticate in reparto (solo osservativo).

- **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.
 - Conoscere ed applicare scale di valutazione Braden (valutazione dei fattori di rischio di compromissione dell'integrità cutanea), RASS (valutazione sedazione e agitazione), ODAS – GCS (valutazione stato di coscienza), BPS/VNR (valutazione del dolore in pzt sedato o cosciente).
 - Gestione dei presidi del paziente invasivi e non con il supporto informatico del programma di reparto Margherita 3.
 - Valutare il livello di autonomia nella risposta ai propri bisogni assistenziali riguardanti alterazioni della stabilità clinica conseguenti al processo patologico in atto, considerando le variabili psicologiche relative all'urgenza/emergenza.

- Accertare, insieme all'équipe di cura, la presenza di un caregiver, la qualità delle sue risorse e capacità / disponibilità nell'ottica di un trasferimento e/o successiva riabilitazione presso strutture a ridotta intensità di cura.
- **Definire gli obiettivi assistenziali e stabilire il relativo programma di interventi infermieristici.**
 - Pianificare l'assistenza partendo dal bisogno assistenziale identificato programmando quando e come soddisfarlo con il supporto informatico del programma di reparto Margherita 3
 - Aggiornare il programma degli interventi realizzati più volte per turno di servizio.
- **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 quando le condizioni della persona assistita lo permettono;
 - Organizzare il trasferimento del paziente verso altre realtà di degenza a ridotta intensità (per prosecuzione cure / riabilitazione funzionale) o verso altre realtà ospedaliere qualora sia richiesta assistenza specialistica (collaborazione con medico anestesista);
 - 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 (quando possibile), raggiungimento dei risultati, sviluppo della complessità clinico assistenziale, confronto e condivisione con gli altri operatori coinvolti.
- **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 informatici esistenti: scheda parametri vitali e scale di valutazione, scheda analisi e gestione dei bisogni assistenziali, scheda gestione delle lesioni del paziente (ferite chirurgiche, lesioni da compressione, drenaggi, lesioni vascolari, traumi), scheda gestione dei presidi.
- **Programmare e attuare le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche**
 - Organizzare gli esami ordinari nei settori intra ed extra ospedalieri in collaborazione con il servizio di radiodiagnostica (trasporto protetto del paziente accompagnato dall'équipe medico, infermiere ed OSS e strumentazione e terapia necessaria per il mantenimento delle funzioni vitali);
 - Organizzare il trasporto di esami ematici presso altre sedi (in caso di donazione di organi e tessuti);
 - Conoscenza procedure relative all'osservazione di morte encefalica e successiva donazione di organi e tessuti (collaborazione con infermiere guida);
 - Preparazione del paziente a procedure interventistiche di sala operatoria /

emodinamica:

- Conoscenza e gestione dei protocolli operativi inerenti intubazione oro- tracheale (solo osservativa) ipotermia terapeutica post ACC (collaborazione con infermiere guida), emofiltrazione veno-venosa continua (solo osservativa)
- Fornire prestazioni assistenziali, applicando procedure e protocolli, relativi alle seguenti abilità gestuali:

		MAI	A VOLTE	SPESSE
1	Lavaggio antisettico delle mani			X
2	Indossare e rimuovere DPI			X
3	Preparazione di un campo sterile			X
4	Cura del corpo totale / parziale			X
5	Mobilizzazione: allineamento posturale, spostamenti nel letto, trasferimento letto/barella. Utilizzo presidi specifici			X
6	Rilevazione parametri vitali			X
7	Esecuzione elettrocardiogramma			X
8	Preparazione terapia endovenosa			X
9	Gestione sistemi infusionali			X
10	Iniezione intramuscolare		X	
11	Iniezione sottocutanea			X
12	Posizionamento CVP		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 exit site accessi venosi e arteriosi			X
20	Medicazione lesioni da pressione		X	
21	Medicazione, svuotamento e rimozione drenaggi chirurgici a caduta e in aspirazione			X
22	Posizionamento e rimozione catetere vescicale		X	
23	Rilevazione invasiva della temperatura (posizionamento sonda esofagea – posizionamento CV con sonda di temperatura) e non invasiva (T-CORE)			X
24	Urinocoltura da catetere vescicale			X
25	Posizionamento sonda rettale estemporanea o a permanenza			X
26	Enteroclisma			X
27	Ossigenoterapia			X
28	Ventilazione non invasiva (Casco – maschera NIV – maschere total face)			X
29	Aspirazione delle secrezioni orofaringee			X
30	Aspirazione delle secrezioni tramite circuito chiuso (da cannula tracheostomica o tubo orotracheale)			X
31	Stoma care			X
32	Posizionamento SNG / sondino per Nutrizione Enterale			X
33	Utilizzo presidi di termoregolazione			X

- Conoscenza dei principali farmaci utilizzati in terapia intensiva (sedativi, analgesici, vasopressori, curari, antiaritmici, antibiotici), incompatibilità, diluizione e corretta somministrazione. La terapia infusiva in TI avviene principalmente mediante l'utilizzo di pompe volumetriche o pompe siringhe.

- Osservazione e mantenimento di isolamenti funzionali da contatto o respiratori ove necessario. Conoscenza dei principali microrganismi ALERT e concetto di multiresistenza.
- Collaborazione con l'anestesista nel posizionamento di accessi vascolari invasivi in asepsi con mantenimento della sterilità durante tutta la procedura.

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

- Riconoscere precocemente l'insorgenza di complicanze applicando tempestivamente le procedure e i protocolli, quali:
 - Shock emorragico, ipovolemico e cardiogeno;
 - Pneumotorace e Embolia Polmonare;
 - Shock settico;
 - Crisi epilettiche;
 - IRA;
 - Edema Polmonare Acuto;
 - IMA;
 - Diabete scompensato e chetoacidosi metabolica;
 - Scompenso algico;
- In caso di arresto cardio-respiratorio utilizzo protocollo ALS secondo ultime linee guida
- Conoscenza protocollo per esecuzione trombolisi in caso di ictus ischemico / TEP (solo osservativo)

I parametri vitali dei pazienti vengono rilevati in modo continuo tramite telemetria e ogni 3 ore vengono riportati sul foglio digitale parametri vitali.

I parametri rilevati concorrono alla realizzazione di un bilancio idro-elettrolitico di entrate/uscite per la gestione della volemia. Ad orari prestabiliti avvengono controlli standardizzati a cui vengono associati quelli extra a seconda della criticità della persona assistita.

Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ORGANIZZAZIONE

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

Lo studente potrà interagire attivamente con l'equipe portando il proprio contributo in termini organizzativi e assistenziali.

**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 e i bisogni esplicitati dallo studente stesso.

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

Tra le risorse disponibili per gli studenti vi è una biblioteca di reparto a cui possono accedere per approfondire gli argomenti interessati.