

Sede di Asti

INFORMAZIONI STRUTTURALI	
➤ Presidio	Cardinal Massaia – ASL AT
➤ Dipartimento	Salute Mentale
➤ Struttura organizzativa <i>(specificare se REPARTO DI DEGENZA, DH, AMB, etc...)</i>	Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
➤ Modello organizzativo <i>(funzionale, piccole équipe.....)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Funzionale <input type="checkbox"/> Per settori <input type="checkbox"/> Altro.....
➤ Numeri posti letto	12
FIGURE PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA	
INTERNI	ESTERNI
<input checked="" type="checkbox"/> DIRETTORE SOC	<input checked="" type="checkbox"/> CONSULENTI
<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILE ASSISTENZA DIPARTIMENTALE (RAD)	<input checked="" type="checkbox"/> CONSULENTI INFERMIERI
<input checked="" type="checkbox"/> COORDINATORE INF.	<input type="checkbox"/> COLLABORATORI/VOLONTARIATO
<input checked="" type="checkbox"/> INFERMIERI	<input checked="" type="checkbox"/> RUOLO/COINVOLGIMENTO CARE GIVER/FAMIGLIARI
<input checked="" type="checkbox"/> OSS	
<input checked="" type="checkbox"/> MEDICI	
<input checked="" type="checkbox"/> Altro...educatore professionale.....	

TIPOLOGIA DI UTENZA	
➤ Tipologia di ricovero prevalente <i>(urgente, programmato, trasferimento...)</i>	Urgente
➤ Fasce di età prevalenti	18 – 65 anni
➤ Problemi di salute prevalenti	<ul style="list-style-type: none"> • Psicosi • disturbi dell'umore • disturbi dell'alimentazione • disturbi del comportamento • disturbi di personalità

COMPETENZE OUTCOME

Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ASSISTENZA

1 - L'infermiere identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e formula i relativi obiettivi

- Accogliere la persona assistita in *équipe* cercando di favorire una relazione empatica e di fiducia:
 - Informare, all'ingresso in Struttura, la persona assistita e il *caregiver* riguardo le regole specifiche da osservare durante il ricovero.
 - Accogliere eventuali espressioni di disagio derivanti dal ricovero, attraverso l'ascolto attivo.
 - Evitare di esprimere giudizi morali, sminuire o sdrammatizzare la condizione clinica dell'assistito.
 - Valutare all'ingresso, documentandolo in cartella clinica, i rischi correlati.
 - Predisporre le condizioni assistenziali per instaurare una relazione d'aiuto con la persona assistita ricoverata e le sue persone di riferimento.
 - Informare la persona assistita riguardo i propri diritti derivanti dal ricovero.
- Raccogliere informazioni di interesse infermieristico, attraverso l'anamnesi:
 - Rilevare segni e sintomi specifici della situazione clinica dell'assistito.
 - Al momento dell'ingresso, valutare il livello di autonomia o di dipendenza rispetto ai bisogni di assistenza infermieristica della persona. In particolare: il livello di consapevolezza e conoscenza dello stato di salute; l'aderenza terapeutica; l'alimentazione; l'igiene; la mobilizzazione; il sonno-veglia; l'eliminazione.
 - Rilevare ulteriori informazioni necessarie per la presa in carico della persona, come: infermiere e medico di riferimento territoriale, familiari/*caregiver*, terapia domiciliare, eventuali patologie concomitanti e allergie, condizione sociale e lavorativa.
 - Raccogliere informazioni riguardanti lo stile di vita dell'assistito, l'uso di droghe e alcool, ludopatie, l'autonomia nello svolgere le attività quotidiane, la cultura, la religione, il lavoro (eventuali Borsa lavoro, Assegni terapeutici), presenza di Amministratori di sostegno o Tutori legali.
 - Riconoscere nella persona assistita la paura, l'ansia, il senso di inadeguatezza e sfiducia, la difficoltà a comunicare con l'*équipe/caregiver*.
- Identificare il rischio di aggressività delle persone assistite, al fine di attuare interventi specifici per evitare la contenzione.

Sede di Asti

- Definire gli obiettivi di assistenza infermieristica personalizzati e condivisi con la persona assistita e con l'équipe multiprofessionale.

2 - L'infermiere pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico

- Utilizzare la Relazione d'aiuto per sostenere la persona assistita, i familiari e/o il *caregiver*.
- Facilitare la *compliance* tra infermiere e persona assistita.
- Attuare con la persona assistita e il *caregiver* gli interventi assistenziali, per recuperare l'autonomia compromessa.
- Stabilire la priorità degli interventi assistenziali.
- Attuare interventi preventivi sul rischio di cadute accidentali.
- Gestire lo stato di auto ed eteroaggressività della persona assistita.
- Attuare gli interventi assistenziali a tutela del rischio suicidario delle persone assistite.
- Supportare il percorso assistenziale delle persone con disturbo dell'alimentazione.
- Utilizzare uno stile relazionale adeguato al problema di salute e allo stato psico-emotivo, con la persona assistita e il *caregiver*.
- Valutare periodicamente la pianificazione assistenziale per ridefinire, ove necessario, nuovi obiettivi assistenziali.
- Coinvolgere la persona assistita durante attività ludico-ricreative, nella misura appropriata, valorizzando la relazione terapeutica e fiduciaria tra operatore e assistito.
- Informare la persona assistita sulle opportunità di continuità terapeutica-assistenziale post- dimissione.
- Valutare il rischio di dimissione difficile .
- Stimolare la progettualità al fine di prevenire ricadute e migliorare l'inserimento post dimissione nel contesto familiare e sociale/lavorativo.
- Documentare in cartella clinica, coerentemente con il proprio profilo professionale, gli aspetti assistenziali inerenti allo stato clinico manifesto della persona assistita.

3 - L'infermiere garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche

L'infermiere è in grado di:

- Attuare il processo terapeutico garantendo l'applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche.
- Attenersi alle disposizioni in materia di legge per la trasmissione di proposta e convalida TSO.
- Adottare le misure di sicurezza e le precauzioni standard garantendo rispetto e applicazione delle Procedure aziendali ed interne al Servizio, come nel caso di persone affette da malattia infettiva.

Sede di Asti

- Qualora si dovesse adottare la contenzione meccanica, l'infermiere è in grado di attuare interventi assistenziali specifici per ridurre la durata della contenzione e il rischio di eventi avversi.
- Cooperare con i Servizi esterni o afferenti alla struttura (Laboratorio Analisi, Dietologia, Cardiologia, Neurologia, Gastroenterologia, Radiologia, Diabetologia).
- Riconoscere il livello di aderenza terapeutica e/o eventuali reazioni avverse alla terapia della persona assistita.

Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ORGANIZZAZIONE

4 - L'infermiere si avvale, ove necessario, dell'opera di personale di supporto

- Attribuire agli operatori socio-sanitari le attività conformi al proprio profilo e alle proprie capacità.
- Coinvolgere attivamente il personale di supporto nel percorso assistenziale della persona assistita.
- Supervisionare l'esito delle attività svolte dal personale di supporto.
- Valutare le modalità di esecuzione e l'efficacia degli interventi attribuiti al fine del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

5 - L'infermiere agisce in collaborazione con altri operatori sanitari e sociali

- Garantire il percorso terapeutico assistenziale in collaborazione con lo psichiatra, l'infermiere, l'assistente sociale e l'educatore di riferimento territoriale.
- Controllare l'adeguato approvvigionamento di farmaci e materiali sanitari, intervenendo in caso di carenze.
- Segnalare al Coordinatore eventuali guasti alle apparecchiature elettromedicali o problemi strutturali.

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

6 - L'infermiere contribuisce alla formazione di studenti in infermieristica, di personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo

- Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni formativi
- Realizzare attività di autoformazione utilizzando le risorse disponibili e documentando il percorso di apprendimento svolto.