



A.S.L. TO4
Azienda
Sanitaria Locale



Università degli Studi di Torino
Facoltà di Medicina e Chirurgia

Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie
C o r s o d i L a u r e a i n I n f e r m i e r i s t i c a

PROGETTO DI APPRENDIMENTO IN AMBITO CLINICO

PROBLEMA PRIORITARIO DI SALUTE

MALATTIE GASTROENTEROLOGICHE

Settembre 2005

Il percorso di apprendimento clinico degli studenti nel settore delle *patologie gastroenteriche* intende mettere lo studente nelle condizioni di

rapportarsi con i problemi di salute prevalenti della popolazione affetta da patologie quali:

- cirrosi epatica e suoi scompensi,
- coma epatico,
- epatite tossica,
- varici esofagee,
- pancreatite,
- patologie infiammatorie intestinali
- patologie litiasiche

considerando le varie fasi del percorso clinico assistenziale dell'utente

integrare nell'esperienza operativa attività di apprendimento guidato su temi e problemi specifici connessi all'esperienza stessa.

CONTESTI DI APPRENDIMENTO

Le esperienze di apprendimento in ambito clinico potranno essere programmate secondo le opportunità formative offerte nei seguenti contesti assistenziali:

Ambulatori di gastroenterologia

Servizi di endoscopia digestiva

Day service

Unità di degenza di medicina generale e specialistica (Gastroenterologia)

Unità di degenza di chirurgia generale e specialistica

Cure Domiciliari

OBIETTIVI

Gli obiettivi di apprendimento sono organizzati secondo le seguenti funzioni:

ASSISTENZA

ORGANIZZAZIONE E LAVORO DI EQUIPE

FORMAZIONE E AUTOFORMAZIONE

Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione ASSISTENZA

1. ACCOGLIERE⁽¹⁾ LA PERSONA E LA SUA FAMIGLIA NEL CONTESTO ASSISTENZIALE

- a. Favorire l'orientamento della persona e della sua famiglia in considerazione della fase di malattia:
- prima diagnosi
 - malattia conclamata
 - complicanze della patologia
 - intervento chirurgico

2. COMUNICARE⁽²⁾ CON LA PERSONA ASSISTITA E LA SUA FAMIGLIA IN MODO ADATTATO

3. IDENTIFICARE SULLA BASE DEI DATI RACCOLTI⁽³⁾ I BISOGNI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA DELLA PERSONA VALUTANDONE IL LIVELLO DI AUTONOMIA⁽⁴⁾ IN RAPPORTO ALLA MALATTIA, AL CONTESTO DI CURA, AL PERCORSO DIAGNOSTICO - TERAPEUTICO, ALLO STILE DI VITA, ALLA QUALITÀ PERCEPITA DI VITA

- a. Accertare i problemi della persona assistita in correlazione a:
- segni e sintomi (dolore, alterazione dello stato di coscienza, disidratazione, ritenzione di liquidi, ipertensione, ipotensione, prurito, diarrea, stipsi, nausea, vomito)
 - condizioni cliniche e complicanze (scompenso ascitico, pancreatiti acute, coma epatico, sanguinamenti acuti da ulcere e varici)

4. DEFINIRE GLI OBIETTIVI DI ASSISTENZA⁽⁵⁾ E IL PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE

- a. Definire, in collaborazione con l'équipe, gli obiettivi assistenziali
- b. Programmare le attività assistenziali in base alle priorità

5. APPLICARE GLI INTERVENTI TECNICI, RELAZIONALI ED EDUCATIVI PREVISTI DAL PIANO STESSO ADATTANDOLI ⁽⁶⁾

- a. Adattare gli interventi alle condizioni della persona
- b. Applicare le tecniche previste in osservanza delle seguenti fasi metodologiche: informazione, preparazione del materiale, dell'ambiente, preparazione della persona assistita e dell'operatore, attuazione della tecnica, controllo e verifica delle reazioni della persona assistita, riordino e smaltimento dei rifiuti, registrazione
- c. 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

6. DOCUMENTARE ⁽⁷⁾ NELLA CARTELLA INFERMIERISTICA L'ASSISTENZA REALIZZATA E LA RELATIVA VALUTAZIONE ⁽⁸⁾

7. INFORMARE, IN COORDINAZIONE CON IL MEDICO, LA PERSONA ASSISTITA SULLE FINALITÀ E MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEI PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI

8. ORGANIZZARE I PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI

- a. Preparare ed organizzare l'accompagnamento della persona in altri servizi e/o al blocco operatorio
- b. Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le procedure e gli accordi esistenti con gli altri servizi

9. PREPARARE E ASSISTERE LE PERSONE IN CASO DI ESECUZIONE DI ESAMI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTI TERAPEUTICI, INVASIVI E NON , SECONDO I PROTOCOLLI STABILITI E UTILIZZANDO LE TECNOLOGIE DISPONIBILI SECONDO LE SPECIFICHE ISTRUZIONI OPERATIVE

a. In caso di ~~indagini diagnostiche~~ quali:

Radiografie basali: Rx addome diretto, Rx transito del tenue, Rx transito esofageo,

Radiografie con mezzo di contrasto: Rx clisma opaco, Rx digerente.

Ecografia addome superiore ed inferiore

Esofagoduodenoscopia e rettocolonscopia

Biopsie

Paracentesi

ERCP (Colangiografia retrograda endoscopica)

b. Effettuare:

prelievi di sangue venoso per emocromo, enzimi epatici, azotemia, creatinina, virologici epatici, coagulazione, amilasi, lipasi, elettroliti, dosaggio albumina

raccolta di secreti ed escreti (sodiuria, potassiuria, drenaggi biliari)

raccolta di campioni di materiale biologico per esami colturali su urine e feci (per Clostridium difficile, salmonella...)

c. In caso di ~~trattamenti terapeutici invasivi~~:

inserimento di Sondini naso- gastrici e naso- biliari

posizionamento di PEG (sonda gastrica percutanea)

posizionamento di PTC (drenaggio percutaneo delle vie biliari)

stent epatobiliari

.....

d. In caso di ~~intervento chirurgico~~ addominale, sia per via laparoscopica che per via laparotomica, per quanto riguarda:

preparazione fisica della persona: trattamento della cute, alimentazione,

idratazione, preparazione intestinale, somministrazione dei farmaci prescritti

preparazione completa della documentazione necessaria all'intervento

e. Nell'applicazione dei ~~programmi terapeutici~~ prescritti, rispettando le indicazioni, le modalità d'uso e tenendo conto delle interazioni tra i seguenti farmaci:

diuretici,

antibiotici,

lassativi,

antiemetici,

antiemorragici,

aminoacidi ramificati,

immunosoppressori,

cortisonici

- f. In caso di medicazioni di:
 - ferita chirurgica
 - drenaggi chirurgici
 - accessi venosi
- g. Nell'utilizzo, secondo le specifiche procedure e istruzioni operative delle apparecchiature in uso: pompe infusionali, sondini, drenaggi, accessi venosi
- h. Gestire il programma nutrizionale in collaborazione con la persona assistita e la famiglia attraverso:
 - utilizzo di dieta iposodica, aproteica, senza glutine , senza fibre
 - sceita della qualità e delle quantità degli alimenti
- i. Gestire l'alimentazione della persona assistita tramite PEG

10. MONITORARE LE REAZIONI CLINICHE ED EMOTIVE DELLA PERSONA ASSISTITA, I GUAI EFFETTIVI E I EFFETTI TERAPEUTICI DEI TRATTAMENTI EFFETTUATI, RILEVANDO PRECOCEMENTE I SEGNI E I SINTOMI DI EVENTUALI EFFETTI COLLATERALI

- a. Rilevare e segnalare i seguenti segni e sintomi di effetti indesiderati della terapia e/o di peggioramento nelle condizioni di salute,:
 - alterazioni vaso motorie: sudorazione profusa
 - alterazioni gastro-intestinali: inappetenza, nausea, vomito, diarrea, stipsi, disidratazione
 - alterazioni dello stato di coscienza: confusione, stati di agitazione, disorientamento
 - alterazione dei parametri vitali
 - alterazione dei confort: prurito, dolore
 - alterazione del colore della cute e sclere: pallore, ittero
 - alterazione del peso
- b. Monitorare, nella fase post operatoria, le condizioni cliniche della persona assistita considerando i seguenti parametri:
 - pressione arteriosa
 - pressione venosa centrale
 - frequenza cardiaca
 - respiro
 - temperatura corporea
 - saturimetria
 - dolore
 - bilancio idrico
 - coagulazione
- c. Identificare la qualità e quantità degli escreti individuandone eventuali alterazioni
- d. Valutare segni e sintomi per la ripresa dell'alimentazione in relazione ai protocolli in uso:
 - presenza di nausea e vomito
 - presenza di ristagno nella sacca di raccolta del S.N.G.
 - canalizzazione a gas e feci

11. ATTUARE INTERVENTI ASSISTENZIALI , SECONDO I PROTOCOLLI , PER PREVENIRE O TRATTARE COMPLICANZE

- a. Applicare le misure di prevenzione delle principali complicanze post operatorie:
 - emorragia
 - shock
 - tromboembolia
 - infezioni respiratorie
 - infezioni urinarie
 - infezioni delle ferite
 - ileo paralitico

- b. Individuare in caso di stomie le complicanze precoci correlate:
 - alla cute (macerazione/dermatite da contatto o da strappo)
 - alla giunzione muco cutanea (retrazione/distacco totale o parziale)

- c. Attuare l'isolamento in caso di persone affette da patologie infettive o supposte tali (epatite)

12. IDENTIFICARE SEGNI E SINTOMI DI SITUAZIONI ACUTE CRITICHE

- a. Riconoscere e segnalare tempestivamente alterazioni riferibili a:
 - varici esofagee sanguinanti
 - encefalopatia
 - coma epatico
 - crisi di astinenza da alcool

13. ATTUARE INTERVENTI MIRATI A FRONTEGGIARLE , ATTIVANDO TEMPESTIVAMENTE IL MEDICO E ALTRI PROFESSIONISTI

- a. Verificare la completezza e la funzionalità del materiale e delle apparecchiature per far fronte all'urgenza

- b. Applicare i protocolli BLS e altri protocolli in uso per affrontare situazioni acute/critiche

14. INDIVIDUARE I PROBLEMI PRIORITARI NELL'AMBITO DELLA AUTOGESTIONE DELLA MALATTIA E DEI TRATTAMENTI GESTIBILI ATTRAVERSO INTERVENTI EDUCATIVI

- a. Identificare con la persona e la sua famiglia le abitudini di vita che possono influire negativamente sulla malattia:
- alimentazione e orario dei pasti
 - attività fisica inadeguata
 - consumo di alcool
 - abitudine al fumo
 - stile di vita stressante

15. STABILIRE E APPLICARE CON LA PERSONA ASSISTITA E LA FAMIGLIA UN PROGETTO EDUCATIVO PERSONALIZZATO

- a. Definire, con la persona ed i suoi familiari, il programma terapeutico- riabilitativo da attuare a domicilio, in particolare su:
- controllo, attraverso la dieta, della ripresa di malattia
 - prosecuzione dei trattamenti farmacologici prescritti
- b. Insegnare alla persona ed ai suoi familiari la gestione a domicilio di:
- dieta
 - controllo diuresi e registrazione delle evacuazioni e delle loro caratteristiche
- c. Insegnare alla persona ed ai familiari a riconoscere tempestivamente ed a trattare i segni e sintomi delle principali complicanze:
- ascite, disidratazione
 - presenza di sangue nelle feci
 - ittero

16. VALUTARE IL LIVELLO DI CAPACITÀ DI AUTOCURA RAGGIUNTO DALLA PERSONA E DALLA SUA FAMIGLIA

17. GESTIRE, IN COLLABORAZIONE CON L'EQUIPE ASSISTENZIALE, LA FASE DELLA DIMISSIONE⁽¹⁰⁾ DELLA PERSONA DAL CONTESTO DI CURA

- a. Informare la persona assistita e i suoi famigliari sull'esistenza di servizi e/o associazioni che possono fornire supporto alle necessità assistenziali a domicilio
- b. Organizzare il rientro al proprio domicilio della persona assistita in collaborazione, se necessario con i servizi territoriali

**Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione
ORGANIZZAZIONE**

18. ORGANIZZARE⁽¹¹⁾ LE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI PER LE PERSONE AFFIDATE TENENDO CONTO DELLE ESIGENZE DELLA PERSONA , DEL CONTESTO ORGANIZZATIVO SPECIFICO E DELL'UTILIZZO OTTIMALE DELLE RISORSE DISPONIBILI NEL SERVIZIO

19. ATTRIBUIRE⁽¹²⁾ AL PERSONALE DI SUPPORTO, SULLA BASE DELLA VALUTAZIONE DELLE NECESSITÀ ASSISTENZIALI DELLE PERSONE ASSISTITE LE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI CONFORMI AL LORO PROFILO

20. INTERAGIRE⁽¹³⁾ CON I COMPONENTI DELLE EQUIPE FACILITANDO I RAPPORTI E APPORTANDO CONTRIBUTI COSTRUTTIVI

21. INTERVENIRE COSTRUTTIVAMENTE NELL'ANALISI E NELLA SOLUZIONE⁽¹⁴⁾ DEI PROBLEMI EVIDENZIATI NELL'ORGANIZZAZIONE DELLA ASSISTENZA

**Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione
FORMAZIONE E AUTOFORMAZIONE**

22. AUTOVALUTARE⁽¹⁵⁾ IL PROPRIO LIVELLO DI COMPETENZA PROFESSIONALE E SEGNALARE I PROPRI BISOGNI DI FORMAZIONE

23. REALIZZARE ATTIVITÀ DI AUTOFORMAZIONE E DOCUMENTARE IL PERCORSO DI APPRENDIMENTO SVOLTO

24. REALIZZARE ATTIVITÀ DI GUIDA DI STUDENTI, DI ALTRI OPERATORI IN FORMAZIONE
