



A.S.L. TO4
Azienda
Sanitaria Locale

CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI
SANTARIE

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

PROGETTO
DI APPRENDIMENTO IN AMBITO CLINICO
PROBLEMA PRIORITARIO DI SALUTE
NELL' AMBITO DELLE CURE DOMICILIARI

Settembre 2006

Il percorso di apprendimento in ambito clinico relativo al problema prioritario di salute degli anziani intende mettere lo studente nelle condizioni di:

rapportarsi con i problemi di salute prevalenti dell'utenza ed emblematici dal punto di vista formativo:

- problemi assistenziali connessi con stati di alterazione delle principali funzioni vitali quali: funzione respiratoria, cardio-circolatoria, neuro-motoria, cognitiva, percettiva, di eliminazione, di alimentazione
- problemi derivanti dalla copresenza di più stati patologici a carico di organi ed apparati, caratterizzati da decorso cronico
- problemi derivanti dalle caratteristiche della rete sociale in cui la persona anziana è inserita: riduzione dei rapporti sociali, condizioni di abbandono e solitudine, stati di povertà

individuare il care-giver, cogestire il programma educativo e verificare le capacità acquisite integrare nell'esperienza operativa attività di apprendimento guidato su problemi o temi 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:

Cure domiciliari

OBIETTIVI

Gli obiettivi di apprendimento sono organizzati secondo le seguenti funzioni:

ASSISTENZA

ORGANIZZAZIONE

FORMAZIONE E AUTOFORMAZIONE

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALLA FUNZIONE ASSISTENZA

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

- a. Collaborare con l'équipe di cure nella presa in carico della persona, nelle situazioni di:
 - dimissione protetta
 - attivazione tramite utenza/servizi sociali
 - attivazione tramite MMG

- b. 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:
 - malattia cronica
 - malattia avanzata
 - malattia terminale
 - malattia acuta

- c. Raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando i dati relativi a :
 - la storia della persona e la sua situazione socio familiare
 - le sue abitudini di vita e gli elementi della storia clinica correlati ai problemi di salute manifestati
 - la capacità di collaborazione e le risorse attivabili dalla persona e dai suoi familiari con l'individuazione di un care-giver

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

- a. Adottare un atteggiamento di ascolto nei riguardi del paziente e del care giver

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 per la persona assistita, al momento dell'accoglienza ed in altri momenti programmati, attraverso l'utilizzo di specifiche scale di valutazione:
 - 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, tenendo conto della rete di supporto

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

- a. Definire il programma degli interventi tecnici, relazionali ed educativi, tenendo conto delle abitudini di vita e delle ritualità della persona

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

- a. Adattare gli interventi in relazione a:
 - situazione clinica-assistenziale
 - priorità evidenziate dalla persona
 - risorse fisiche e psicologiche presenti o attivabili dalla persona e dalla sua famiglia
 - accettabilità espressa dalla persona

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

- a. 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

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

- a. Orientare la persona e il care-giver nelle informazioni relative ai percorsi diagnostico-terapeutici- riabilitativi ed alle possibilità offerte dai servizi

8. ORGANIZZARE I PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI PRESCRITTI

9. PREPARARE E ASSISTERE LE PERSONE PRIMA , DURANTE E DOPO L '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. Gestire i programmi terapeutici prescritti, relativamente alle principali terapie:
- alimentazione enterale
 - antibiotici
 - antidiabetici
 - antidolorifici (FANS, oppiacei, ecc)
 - digitalici, antiipertensivi, antiaritmici,
 - antiparkinsoniani
 - diuretici
 - lassativi
 - sedativi
 - broncodilatatori
- b. Utilizzare le apparecchiature e i dispositivi in uso per la somministrazione di terapie farmacologiche e nutrizionali:
- pompe infusionali
 - pompe antalgiche
 - accessi venosi centrali tunnelizzati e non
 - accessi periferici
 - cateteri antalgici
 - SNG
 - PEG
- c. Applicare le misure necessarie a prevenire le cadute accidentali
- d. Applicare le procedure igienico-assistenziali e di isolamento atte a prevenire le complicanze nei pazienti defedati

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

- a. Monitorare gli effetti terapeutici attesi e segni e sintomi di effetti collaterali legati a sovradosaggio, interazione fra farmaci, correlati alla specifica sensibilità della persona anziana
- 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

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

12. IDENTIFICARE SEGNI E SINTOMI DI SITUAZIONI ACUTE /CRITICHE

- a. Identificare i segni premonitori di un aggravamento delle condizioni della persona assistita e le situazioni critiche:
 - di tipo neurologico: crisi comiziali, di agitazione
 - di tipo respiratorio: comparsa di respirazione anomala, insufficienza respiratoria
 - di tipo cardiaco: turbe del ritmo
 - di tipo psicologico : angoscia, paura

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

14. INDIVIDUARE I PROBLEMI PRIORITARI NELL 'AMBITO DELL 'AUTOGESTIONE DELLA MALATTIA E DEI TRATTAMENTI , GESTIBILI ATTRAVERSO INTERVENTI EDUCATIVI ⁽⁹⁾

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

- a. Definire con il care-giver e la persona assistita gli obiettivi del programma educativo in relazione alle necessità evidenziate
- b. Insegnare alla persona assistita e al care-giver la gestione corretta di:
 - terapie farmacologiche
 - dispositivi di somministrazione terapeutica: cateteri venosi tunnellizzati e non, pompe infusionali, elastomeri, PEG
 - stomie
 - programma di mobilizzazione e di cura di sé ed utilizzo degli ausili e delle apparecchiature: sollevatore, teli di scorrimento
 - prevenzione e cura delle lesioni cutanee
- c. Insegnare alla persona assistita e al care-giver come rilevare i segni e sintomi di effetti collaterali della terapia, e l'insorgenza di complicanze

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

- a. Definire con il care-giver le sue necessità di educazione

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

- a. Organizzare il rientro al proprio domicilio in collaborazione con i servizi ospedalieri

**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 DELL 'ÉQUIPE FACILITANDO I RAPPORTI E APPORTANDO CONTRIBUTI COSTRUTTIVI

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