



A.S.L. TO4
Azienda
Sanitaria Locale

Corso di Laurea delle Professioni sanitarie
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
INCIDENTI

Settembre 2006

Il percorso di apprendimento in ambito clinico relativo al problema prioritario di salute incidenti intende mettere lo studente nelle condizioni di: rapportarsi con i problemi di salute prevalenti dell'utenza, emblematici dal punto di vista formativo :

- traumi muscolo-scheletrici conseguenti ad incidenti stradali, domestici, lavorativi
- traumi cranici
- politraumatismi
- gravi ustioni
- mielolesioni

considerando le varie fasi del percorso clinico e assistenziale dell'utente e integrando 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 riguardanti :

La fase di Emergenza Urgenza*

- D.E.A. zonale o sovrazonale
- Unità di terapia intensiva e rianimazione
- Unità di degenza per Grandi Ustionati

La fase di degenza post critica

- Unità di degenza di ortopedia-traumatologia
- Unità di degenza di neurochirurgia
- Unità di degenza di chirurgia d'urgenza

La fase di riabilitazione

- Unità di degenza di Unità spinale
- Unità di degenza di rieducazione funzionale
- Unità Gravi Cerebrolesioni (U.G.C.)

*il tirocinio può prevedere l'integrazione con un'esperienza nel soccorso extraospedaliero sui mezzi di soccorso avanzato e attività di studio guidato presso la centrale operativa 118

OBIETTIVI

Gli obiettivi di apprendimento sono organizzati secondo le seguenti funzioni:

- ASSISTENZA
- ORGANIZZAZIONE
- FORMAZIONE - AUTOFORMAZIONE

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALLA FUNZIONE ASSISTENZA

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

~~In una struttura di DEA / PS o Terapia Intensiva~~

- a. Collaborare nella predisposizione dell'ambiente e del materiale necessario per i primi interventi medico-chirurgici durante :
valutazione primaria secondo il metodo ABCDE e relativa stabilizzazione delle condizioni vitali
valutazione secondaria e stabilizzazione secondaria (emostasi, immobilizzazione provvisoria arti e colonna, medicazione delle lesioni, ecc..)
- b. Accogliere persone in condizioni vitali critiche preparando l'unità del paziente con la scelta di un letto adeguato e delle apparecchiature per il sostegno delle funzioni vitali e il loro monitoraggio

~~Nell'U.O. di ortopedia e traumatologia, neurochirurgia, rieducazione e riabilitazione~~

- c. Preparare l'unità del paziente con la scelta di un letto adeguato e delle apparecchiature e dei presidi necessari per l'assistenza in caso di lesioni traumatiche agli arti, traumi toracici, vertebro-midollari, politrauma
- d. Predisporre l'ambiente e il materiale necessario per i primi interventi medico-chirurgici tenendo conto:
delle fasi di malattia e del percorso diagnostico terapeutico
tipo di incidente
gravità delle condizioni cliniche
trattamento a cui la persona dovrà essere sottoposta
- e. 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

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

- a. Adattare la comunicazione con la persona assistita e la sua famiglia alle condizioni emotive determinate dall'incidente

In una struttura di DEA / PS o Terapia Intensiva

- b. Adattare la comunicazione con la persona che presenta livelli di coscienza alterati in seguito all'incidente
- c. Partecipare ai momenti di informazione dei parenti-accompagnatori gestendo, in accordo con l'equipe di cura, il supporto emotivo
- d. Assistere i parenti in caso di incidente grave o morte improvvisa, garantendo loro possibilità di comunicare in un ambiente confortevole e riservato

3. IDENTIFICARE SULLA BASE DEI DATI RACCOLTI ⁽³⁾ I BISOGNI DI ASSISTENZA PRIORITARI 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. Valutare , in collaborazione con l'equipe di cura, le condizioni della persona in base alle sue condizioni cliniche ed al rischio evolutivo, utilizzando i protocolli e le procedure interne al servizio
- b. Individuare tempestivamente l'insorgere di variazioni nelle condizioni cliniche in particolare per quanto concerne le condizioni respiratorie, cardiocircolatorie, lo stato di coscienza, deficit motori e sensitivi, dolore
- c. Accertare il livello di autonomia nell'igiene, alimentazione, mobilitazione anche attraverso l'uso di specifiche scale di valutazione (Norton e/o Braden per il rischio di LDP, ecc..)
- d. Identificare, con l'equipe di cura, le principali difficoltà che incontrano la famiglia/care-giver nell'assistenza alla persona

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

- a. Definire in collaborazione con l'equipe gli obiettivi e il programma assistenziale ricercandone la condivisione con la persona assistita e la famiglia
- b. Programmare le attività assistenziali in base alle priorità
- c. Pianificare interventi in collaborazione con l'equipe utili alla persona e ai suoi famigliari per esprimere la loro sofferenza e le loro ansie

5. APPLICARE GLI INTERVENTI TECNICI , RELAZIONALI ED EDUCATIVI PREVISTI DAL PIANO DI ASSISTENZA 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 COLLABORAZIONE CON IL MEDICO LA PERSONA ASSISTITA SULLE FINALITÀ E MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEI PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI

8. ORGANIZZARE I PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI PRESCRITTI

- a. Preparare e organizzare l'accompagnamento della persona in altri servizi (blocco operatorio, terapia intensiva, emodinamica, laboratorio elettrofisiologia)
- b. Programmare l'esecuzione degli esami prescritti rispettando le procedure e gli accordi esistenti con gli altri servizi

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 USANDO I PRESIDI DISPONIBILI SECONDO LE SPECIFICHE ISTRUZIONI OPERATIVE

- a. Nell'applicazione dei ~~programmi terapeutici prescritti~~ somministrare, rispettando le indicazioni, le modalità d'uso e tenendo conto delle interazioni: farmaci anticoagulanti e antiaggreganti, antitrombotici, antibiotici, antidolorifici, antispastici, anticonvulsivanti, vasoattivi, sedativi, valutandone gli effetti e le complicanze
- b. In caso di ~~intervento chirurgico:~~ trattamento della cute, alimentazione e idratazione, preparazione intestinale, somministrazione dei farmaci prescritti, preparazione completa della documentazione necessaria all'intervento .
- c. In caso di ~~medicazioni di:~~
ferita chirurgica
accessi venosi centrali e periferici
drenaggi chirurgici, toracici, cranici, sia a caduta che in aspirazione
- d. Nell'utilizzo, secondo le specifiche procedure e istruzioni operative, delle ~~apparecchiature in uso:~~
pompe infusionali per terapie parenterali e nutrizioni enterali
sistemi di trazione e/o immobilizzazione degli arti e della colonna
presidi per la mobilizzazione passiva della persona
presidi per la progressiva mobilizzazione autonoma
S.N.G.
P.E.G.
- e. Applicare ed utilizzare tutori (a gambaletto, femoro-podalico, pelvi-podalico, a corsetto, per l'arto superiore, calzature ortopediche)

~~In una struttura di DEA / PS o Terapia Intensiva _____:~~

- f. Attuare i principali interventi per il controllo continuo e il mantenimento delle funzioni vitali attraverso:
sistemi di monitoraggio multifunzione
circuiti per la ventilazione artificiale meccanica invasiva e non
sistemi di aspirazione tracheale
circuiti arteriosi

g. Applicare i principali protocolli e procedure previsti dal servizio in caso di incidenti per il trattamento di:

- shock ipovolemico
- arresto cardio-circolatorio e respiratorio
- emorragie: addominali, degli arti
- rischi trombo-embolici conseguenti a fratture o patologie vascolari
- dispnea acuta
- dolore
- ustioni
- infezioni e stati settici

h. Preparare e assistere la persona in caso di:

- riduzione di lussazioni
- posizionamento di trazione cutanea e scheletrica
- sutura di ferite
- posizionamento di cateteri centrali
- intubazione oro/naso-tracheale
- tracheotomia
- toracentesi e posizionamento di drenaggio toracico
- paracentesi
- endoscopie: gastroscopia e broncoscopia
- confezionamento di stomie
- balneazione per ustioni gravi
- escarotomia
- posizionamento presidi per immobilizzazione
- confezionamento e rimozione di apparecchi gessati

i. Collaborare, nelle U.O. di Terapia Intensiva e Rianimazione, all'assistenza alla persona in stato di coma irreversibile durante il periodo di osservazione per il prelievo di organi

- rilevare parametri vitali con elevata frequenza
- effettuare i controlli previsti dai protocolli per l'osservazione del coma dépassé
- favorire la possibilità per i familiari di stare vicino alla persona

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

In una struttura di DEA / PS o Terapia Intensiva _____ :

- a. Effettuare la rivalutazione successiva della persona vittima di incidente secondo il metodo ABCDE rilevare parametri vitali con elevata frequenza

Nelle U.O. di ortopedia e traumatologia, neurochirurgia, rieducazione e riabilitazione: _____

- b. Effettuare la valutazione completa della persona dopo l'intervento, attraverso il controllo e il monitoraggio dei parametri vitali, del dolore, della diuresi, delle condizioni della ferita chirurgica e dei drenaggi, della ripresa della canalizzazione e segnalandone tempestivamente le alterazioni
- c. Effettuare e valutare un bilancio idrico e segnalarne le principali alterazioni
- d. Rilevare e segnalare tempestivamente segni e sintomi di complicanze legate a trattamenti non chirurgici di immobilizzazione (sofferenza cutanea, dolore, edemi, paralisi sciatico-popliteo esterno)

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

- a. Applicare le misure di prevenzione per le principali complicanze post operatorie:
tromboembolie/embolie grassose
emorragia, shock
infezioni
- b. Effettuare gli spostamenti della persona traumatizzata in condizioni di sicurezza, utilizzando per il trasferimento i presidi in uso: barella a cucchiaio, asse spinale, letto scorrevole
- c. Attuare gli interventi per prevenire le complicanze della ridotta mobilità conseguente al trauma, sia nella fase acuta che nella fase post-acuta, quali:
vizi articolari
contratture muscolari
lesioni da decubito
aiutando la persona, in relazione al suo livello di autonomia, ad assumere le corrette posture a letto e in carrozzina e durante la deambulazione

- d. Nella prevenzione delle lesioni da pressione:
 - riconoscere e segnalare zone e fattori di rischio specifici
 - utilizzare i sistemi di medicazione avanzata
 - controllare e gestire gli ausili utilizzati
 - educare la persona ad attuare in modo autonomo gli interventi preventivi

- e. Adottare e far adottare tutte le procedure atte a prevenire il rischio di infezioni:
 - nelle medicazioni delle ferite, nella gestione degli accessi vascolari, dei cateteri vescicali a permanenza, dei sistemi di drenaggio, dei sistemi di aspirazione tracheale
 - nell'ingresso e permanenza dei parenti nell'U.O.
 - nella scelta e utilizzo del materiale sterile
 - nella manutenzione delle apparecchiature che comportano pratiche invasive

- f. Utilizzare le tecniche di postura e mobilizzazione della persona assistita che presenta limitazioni conseguenti al trauma, nel rispetto dei principi ergonomici, con l'impiego di:
 - letti terapeutici
 - materassi e cuscini sollevamalai
 - cinture ergonomiche
 - tavole di trasferimento
 - tavole di rotazione
 - teli ad alto scorrimento
 - girello, tripode
 - carrozzina

12. IDENTIFICARE SEGNI E SINTOMI DI SITUAZIONI ACUTE /CRITICHE

- a. Rilevare tempestivamente e segnalare eventuali alterazioni delle funzioni vitali:
 - quadro neurologico (alterazioni stato di coscienza, agitazione, crisi comiziali)
 - della funzione cardiocircolatoria
 - della funzione respiratoria

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 il protocollo BLS e altri protocolli in uso per affrontare situazioni acute/critiche

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

~~Nelle U.O. di ortopedia e traumatologia, neurochirurgia, rieducazione e riabilitazione:~~

- a. In relazione alle risorse fisiche e psicologiche:
 - identificare nella persona quelle attivabili per il recupero dell'autonomia
 - creare le condizioni perché la persona le utilizzi
- b. Identificare, in collaborazione con l'équipe, la persona di riferimento per la gestione del percorso riabilitativo
- c. Riconoscere e segnalare le problematiche psicologiche che la persona riferisce o che emergono dal suo comportamento in caso di:
 - amputazione di arti
 - esiti di ustioni
 - paraplegia e tetraplegia
 - emiplegia
 - trauma cranico

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

~~Nelle U.O. di ortopedia e traumatologia, neurochirurgia, rieducazione e riabilitazione:~~

- a. Assistere la persona nel recupero delle capacità motorie alterate in seguito a:
 - fratture degli arti / amputazioni
 - fratture vertebro-midollari
 - traumi cranici
- b. Collaborare con il fisioterapista al programma di recupero dell'autonomia per quanto riguarda:
 - uso di girello, tripode, stampelle
 - utilizzo di presidi e ausili per la mobilità degli arti superiori
 - spostamenti letto-carrozzina, carrozzina-WC, letto-barella, carrozzina -auto e viceversa
 - utilizzo letto di statica
- c. Sostenere ed istruire la persona che ha subito un trauma nella fase di riacquisizione delle capacità di parlare e di alimentarsi, in collaborazione con logopedista e dietista, attraverso:
 - valutazione del grado di deglutizione (efficace-insufficiente)
 - adeguamento di forma e stato degli alimenti al bisogno del paziente
 - uso di schede per il controllo della quantità di cibo assunta
 - addestramento progressivo alla ripresa dell'alimentazione con aiuto e autonoma

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

~~Nelle U.O. di ortopedia e traumatologia, neurochirurgia, rieducazione e riabilitazione:~~

- a. Organizzare e gestire il programma per il recupero della funzionalità intestinale alterata in conseguenza al trauma cranico o vertebro-midollare, attraverso:
 - programmazione dell'evacuazione su WC in orari e con ritmi fisiologici
 - stimolazione e svuotamento manuale dell'ampolla
 - educazione alimentare
 - addestramento della persona e/o dei familiari alla gestione autonoma
- b. Organizzare e gestire il programma per il recupero della funzionalità vescica-sfinterica, alterata in seguito al trauma, con modalità appropriate in base al tipo di vescica neurologica diagnosticato attraverso:
 - catetere vescicale a permanenza: controllo, sostituzione, rimozione
 - percussioni sovrapubiche
 - cateterismo ad intermittenza sterile e pulito
 - utilizzo di condom
 - regolarizzazione nell'assunzione di liquidi
 - addestramento della persona e/o dei familiari alla gestione autonoma
- c. Educare la persona e/o la persona risorsa al riconoscimento di segni e i sintomi delle infezioni delle vie urinarie
- d. Far utilizzare alla persona assistita le proprie capacità residue in ogni attività di vita quotidiana

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

- a. Organizzare, in collaborazione con l'équipe, il trasferimento ad altra U.O. di degenza o struttura riabilitativa, o il rientro al proprio domicilio della persona assistita, in collaborazione, in questo caso, con i servizi territoriali
- b. Informare le persone che rimangono disabili in seguito ad incidenti, e ai loro familiari, sull'esistenza di servizi e/o associazioni che possono fornire supporto alle necessità assistenziali a domicilio

**Obiettivi di apprendimento relativi alla funzione
ORGANIZZAZIONE E LAVORO D'EQUIPE**

18. ORGANIZZARE ⁽¹¹⁾ LE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI PER LA /LE PERSONE A LUI 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 'EQUIPE FACILITANDO I RAPPORTI E APPORTANDO CONTRIBUTI COSTRUTTIVI

21. INTERAGIRE 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 RAGGIUNTO E SEGNALARE I PROPRI BISOGNI DI FORMAZIONE

a. Riconoscere e analizzare le proprie reazioni in caso di situazioni ad elevato impatto emotivo e/o morte improvvisa della persona assistita

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

24. REALIZZARE ATTIVITÀ DI GUIDA DI ALTRI STUDENTI E /O ALTRI OPERATORI IN FORMAZIONE