



**Corso di Laurea In Infermieristica**  
**Sede formativa esterna Università degli studi della**  
**Campania “L. Vanvitelli”**  
**Polo Didattico di Aversa**  
**Direttore del Corso**  
**Dott. *Gianluca Marino***

Via S. Lucia , 81031 Aversa (CE).

Contatti : direzione tel. 0815001441- Segreteria tel. 0815001440.

## Introduzione

### **Regolamento Attività Formative Professionalizzanti dei Corsi di Laurea Professioni Sanitarie “determina Dirigenziale ASL Caserta n° 4007 del 23/07/2013”**

Il tirocinio professionale rappresenta il *core* della preparazione professionale degli studenti dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie e la modalità formativa fondamentale per sviluppare competenze professionali, ragionamento diagnostico e pensiero critico.

Il tirocinio professionale è una strategia formativa che prevede l'affiancamento dello studente ad un professionista esperto e in contesti sanitari specifici al fine di apprendere le competenze previste dal ruolo professionale. L'apprendimento in tirocinio avviene attraverso la sperimentazione pratica, l'integrazione dei saperi teorico-disciplinari con la prassi operativa professionale ed organizzativa, il contatto con membri di uno specifico gruppo professionale

Le attività formative professionalizzanti (tirocinio) si svolgono nel corso dei tre anni di studio del Corso di Laurea e sono disciplinate dai regolamenti universitari, dalle normative nazionali e dalle direttive europee. Lo studente è tenuto ad acquisire le specifiche professionalità che corrispondono ad almeno 60 CFU.

Le attività formative professionalizzanti si svolgono nelle strutture ove è accreditato il Corso di laurea, nei tempi e nei modi definiti dal Consiglio del Corso di laurea, dall'Ordinamento didattico del CdL e dal presente regolamento.

Il tirocinio obbligatorio è una forma di attività didattica integrativa che comporta per lo studente l'esecuzione di attività pratiche con ampi gradi di autonomia, a simulazione dell'attività svolta a livello professionale.

Il tirocinio pratico professionale è parte integrante e qualificante della formazione professionale, riveste l'attività formativa pratica, corrisponde alle norme definite a livello europeo, svolta con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente individuati. Il tirocinio obbligatorio è una forma di attività didattica tutoriale che comporta per lo studente l'esecuzione di attività pratiche con ampi gradi di autonomia.

## **Finalità**

**Sviluppare delle competenze professionali** – il tirocinio facilita processi di elaborazione e integrazione delle informazioni, delle conoscenze con le esperienze.

**Sviluppare delle identità e appartenenza professionale** – il tirocinio promuove il progressivo superamento di immagini idealizzate della professione e aiuta lo studente a confermare la scelta.

**Socializzazione anticipatoria al lavoro** – attraverso il tirocinio lo studente viene a contatto con contesti organizzativi e inizia ad apprezzarne le dimensioni funzionale, gerarchica, relazionale e interprofessionale

dei servizi, permette di apprezzarne valori, abilità, comportamenti lavorativi. Tuttavia è necessario precisare che il tirocinio è una strategia formativa e non un pre-inserimento lavorativo, pertanto non sostituisce un piano di inserimento all'assunzione del neolaureato per sviluppare le competenze specifiche in quel contesto.

L'attività principale degli studenti durante il tirocinio è l'apprendere e non solo il fare, pertanto le attività affidate devono avere un **valore educativo**.

Il processo di formazione deve porre maggiore attenzione alle strategie di insegnamento e apprendimento per **agevolare l'integrazione della teoria e della pratica**. Deve aiutare gli studenti ad essere discenti attivi e futuri **professionisti riflessivi**, in grado di affrontare i cambiamenti.

**Le strategie per l'insegnamento e apprendimento in tirocinio** devono considerare i seguenti principi pedagogici:

- passaggio da un' enfasi storica sull'addestramento ad un modello di apprendimento dall'esperienza;
- attivare processi di responsabilizzazione dello studente utilizzando metodi di apprendimento autodiretto applicando i principi dell'apprendimento degli adulti
- tutorialità per garantire supervisione e facilitazione dei processi di apprendimento
- trasparenza del processo di valutazione, gli studenti sono informati fin dall'inizio sugli standard che saranno usati per valutare le loro performance e sugli elementi che contribuiranno alla votazione finale di tirocinio. Sono informati quando non raggiungono tali standard prima della valutazione certificativa annuale
- garantire esperienze di apprendimento basate sulla personalizzazione e flessibilità del percorso
- rispetto del diritto di privacy dello studente, i tutor e i supervisori gestiscono con riservatezza le informazioni sulle performance dello studente e le utilizzano solamente a scopi formativi.

L'esperienza nel mondo reale permette allo studente di affrontare situazioni uniche e complesse che sono insolubili attraverso i soli approcci teorici, attraverso l'osservazione e la riflessione è possibile afferrarne il significato.

Mediante la riflessione lo studente può fare emergere tacite comprensioni sorte attorno alle esperienze e può trovare un senso nelle situazioni caratterizzate da incertezza o unicità che può concedersi di sperimentare. Il tirocinio offre pertanto allo studente non solo la possibilità di imparare a fare ma piuttosto la possibilità di pensare sul fare, di approssimarsi ai problemi, di interrogarsi sui significati possibili di ciò che incontra nell'esperienza.

**L'apprendimento per esperienza** che ci si attende dal tirocinio presuppone le seguenti condizioni:

- l'immersione in un contesto lavorativo di "apprendimento"
- l'osservazione e riflessione sulle attività svolte da professionisti esperti
- la possibilità di sperimentarsi nelle attività e quindi in competenze professionali *core* con progressiva assunzione di responsabilità
- la supervisione di un esperto che si assume la responsabilità di affiancare strettamente lo studente e attraverso i feedback lo aiuta nel processo di apprendimento

**L'educazione in tirocinio deve riflettere la natura della pratica professionale.** Lo studente dovrà essere esposto a problemi e ad esperienze contraddistinte da unicità delle situazioni, variabilità, incertezza e complessità in modo da sviluppare la capacità di affrontare le reali problematiche della pratica.

Il Tirocinio è una **pratica supervisionata**. Lo scopo è quello di permettere allo studente di raggiungere, mantenere e sviluppare in modo creativo una pratica di alta qualità attraverso un sostegno mirato da parte di uno o più professionisti esperti.

La supervisione del tirocinio non si propone di controllare lo studente quanto di svilupparne la responsabilità che si ottiene attraverso la fiducia e l'autostima, aspetti che a loro volta richiedono un sostegno attento e mirato.

La supervisione di tirocinio viene garantita da un sistema di tutorato.

Il tirocinio è inserito nell'iter formativo in modo integrato e su un piano dialettico tra teoria e pratica.

Si ritiene superato un modello di tirocinio subalterno alla teoria perché oggi riconosciamo che i saperi formali teorici integrandosi con i saperi dei pratici si trasformano in competenza.

### **Obiettivi di tirocinio e valutazione**

Le esperienze di tirocinio orientate all'apprendimento di competenze professionali dovrebbero **durare di norma dalle 4 alle 12 settimane** e avere il carattere di continuità per consolidare le abilità apprese, favorire un senso di appartenenza alla sede, ridurre lo stress dello studente, aumentare il sentimento di auto-efficacia.

Tirocini di breve durata e discontinui con numerose rotazioni in vari contesti non permettono l'apprendimento di abilità professionali; eventuali tirocini brevi possono essere utili per raggiungere obiettivi specifici e limitati (es. osservare una tecnica o un contesto organizzativo particolare).

Si concorda sulla necessità di prevedere **almeno 5/6 esperienze di tirocinio** in contesti diversi nel triennio.

Le attività di apprendimento dello studente dovranno riferirsi agli obiettivi formativi previsti per il periodo, formulati e comunicati agli studenti, al responsabile della sede di tirocinio e ai tutor clinici all'inizio di tirocinio.

Le attività iniziano con un periodo di didattica, in aula e in laboratorio, tenute da tutor professionali e finalizzate all'acquisizione di competenze pratiche inerenti gli obiettivi di tirocinio dell'anno. Nelle attività di laboratorio, prevalentemente simulazioni ed esercitazioni, la strutturazione in piccoli e medi gruppi permette un insegnamento molto personalizzato.

Nella programmazione triennale le esperienze di tirocinio sono inserite con gradualità, per durata e complessità crescente dal 1° al 3° anno. Premesso che è necessario garantire i prerequisiti teorici indispensabili ad affrontare sul campo la sperimentazione di abilità specifiche, nel corso del triennio le singole esperienze di tirocinio non devono necessariamente essere inserite in ciascun semestre e nemmeno sempre alla fine delle attività teoriche; nella **distribuzione nel triennio** possono essere successive alla teoria (per esempio al 1° anno), altre volte precederla (per esempio al 2° e 3° anno) o ancora integrarla (per esempio tirocinio al mattino e attività teorica al pomeriggio o due giorni alla settimana dedicati al tirocinio e

tre alla teoria). **Tali scelte devono essere motivate e modulate dagli obiettivi formativi, dalle opportunità formative e dalla disponibilità di sedi e risorse.**

Le ultime esperienze di tirocinio collocate al 3° anno offrono allo studente l'opportunità di provarsi in un'assunzione progressiva di autonomia professionale e operativa.

Ad ogni studente, all'avvio dell'esperienza, viene consegnato il documento degli obiettivi formativi con relativi criteri e schede di valutazione e autovalutazione. Egli dovrà prenderne visione e potrà consultarlo costantemente per orientare il proprio impegno formativo, sarà inoltre tenuto a conservare tutta la documentazione fornitagli.

La scheda di valutazione, in quanto documento ufficiale non è riproducibile e resta nel fascicolo personale dello studente, il quale può consultarla quando necessario, facendone richiesta alla Sede didattica.

La scheda di autovalutazione, che lo studente è tenuto a compilare e a far valutare dal tutor clinico o dalla guida di tirocinio, serve per favorire l'identificazione delle aree di apprendimento non completato;

Durante l'esperienza di tirocinio sono previsti colloqui formativi con il tutor secondo calendari prestabiliti. Tali occasioni sono utilizzate anche per la comunicazione della valutazione del periodo di tirocinio e degli elaborati.

La valutazione certificativa finale di tirocinio sarà formulata prendendo in considerazione: i piani di assistenza, gli elaborati scritti, la partecipazione attiva durante i laboratori, i briefing e debriefing con il tutor clinico, i colloqui di verifica, nei quali saranno esplorate anche le conoscenze teoriche e la valutazione data dal personale infermieristico in ogni Unità Operativa e il comportamento professionale in tirocinio dimostrato dallo studente. La valutazione positiva del tirocinio clinico si determina quando lo studente raggiunge le competenze previste dal piano degli obiettivi. Risultati fortemente discordanti nel raggiungimento dei singoli obiettivi di tirocinio saranno oggetto di una valutazione non puramente matematica da parte della Commissione di Valutazione del Tirocinio.

È necessario trovare un **giusto equilibrio tra quantità e qualità del tirocinio**, considerando anche che non è sufficiente che lo studente abbia assolto il monte ore previsto ma è il raggiungimento degli obiettivi formativi a sancire la conclusione del tirocinio. Tuttavia non è da sottovalutare che l'apprendimento di abilità tecnico operative necessita di molto esercizio. Nell'ottica della qualità sono raccomandati, a regime, l'introduzione di percorsi di tirocinio personalizzati che tengano conto per alcuni studenti della necessità di aumentare il numero di esperienze per completare la loro formazione professionale.

Pertanto, laddove è necessario, si può fare ricorso ad ore di tirocinio supplementari, in aggiunta a quelle minime richieste dal Piano di Studi, nella misura stabilita dal direttore didattico e dal tutor d'aula e di tirocinio.

Ottenendo una valutazione finale positiva di tutti i tirocini lo studente otterrà l'idoneità a sostenere l'esame finale di tirocinio. Nel caso in cui la valutazione di un tirocinio sia negativa, lo studente ripeterà il tirocinio nella stessa Unità Operativa e, solo successivamente, con valutazione positiva, sarà ammesso all'esame di tirocinio.

### ***Attività infermieristiche professionalizzanti: Obiettivi formativi di tirocinio***

1. Interagire con la persona ed osservare nelle diverse fasi della vita come la stessa soddisfa i bisogni nel suo abituale contesto.
2. Conoscere le caratteristiche del territorio e della comunità, i servizi del distretto, le loro finalità e le prestazioni erogate.
3. Apprendere ed applicare i principi dell'accoglienza.
4. Conoscere alcune caratteristiche della struttura ospedaliera sede di tirocinio: gli operatori, la struttura architettonica, i servizi con i relativi collegamenti.
5. Conoscere la tipologia dell'utenza e l'organizzazione dell'assistenza infermieristica nella sede di tirocinio.
6. Identificare i bisogni di assistenza infermieristica delle persone nelle varie età della vita, nei vari ambiti sociali e rispondere ad essi, utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi.
7. Fornire prestazioni tecniche corrette ed efficaci in applicazione e nel rispetto dei principi scientifici fondamentali e adattare tali prestazioni alla persona assistita, in relazione alle diverse patologie, ai differenti settori operativi e nelle diverse età.
8. Conoscere ed applicare i principi della relazione di aiuto.
9. Interagire e collaborare con l'équipe infermieristica nel pianificare e valutare gli interventi educativi e nei programmi finalizzati al miglioramento della qualità dell'esistenza infermieristica.
10. Organizzare le proprie attività utilizzando correttamente le risorse materiali e strutturali presenti nelle sedi di tirocinio.
11. Identificare la domanda di assistenza infermieristica e partecipare con l'équipe multiprofessionale alla individuazione del bisogno di salute di gruppi sociali.
12. Rispondere ai bisogni di assistenza infermieristica del bambino, della donna durante la gravidanza, il parto, il puerperio, relativamente alle conoscenze acquisite, applicando il processo di assistenza infermieristica nel rispetto dei principi deontologici.
13. Rispondere ai bisogni di assistenza infermieristica della persona ad alta complessità assistenziale, applicando il processo di assistenza infermieristica.
14. Contribuire ad organizzare l'assistenza infermieristica globale attraverso un utilizzo appropriato delle risorse a disposizione, assicurando un progressivo miglioramento della qualità assistenziale.
15. Valutare la qualità dell'assistenza infermieristica attraverso l'utilizzo di strumenti e metodologie di miglioramento continuo della qualità.
16. Interagire e collaborare attivamente con équipes intra e interprofessionali al fine di programmare e gestire interventi infermieristici multidisciplinari.
17. Dimostrare capacità didattiche orientate all'informazione, all'istruzione ed all'educazione degli assistiti, dei loro familiari, della collettività, del personale di supporto.

18. Dimostrare di aver compreso e di essere in grado di applicare, analizzare, sintetizzare le conoscenze relative (a) alla valutazione della organizzazione e pianificazione della attività infermieristica, (b) alla valutazione delle azioni in termini deontologici ed in relazione ai criteri bioetici.

### **Obiettivi generali di tirocinio pratico CdL in Infermieristica SUN distinti per anno e per semestre**

- **Tirocinio pratico I° anno I° semestre**

**Obiettivi:** Lo studente deve imparare a relazionarsi con la persona assistita considerando la sua individualità, la sua globalità , in interazione con l'ambiente che la circonda al momento dell'accoglienza, della degenza, della dimissione ; deve acquisire la capacità di identificare le necessità assistenziali in relazione ai bisogni di salute e ai livelli di autonomia, nel rispetto delle specificità culturali , ed essere in grado di assistere la persona nel rispetto delle norme etiche e deontologiche.

- **Tirocinio pratico I° anno II° semestre**

**Obiettivi:** Lo studente deve avere acquisito capacità di conoscenza e comprensione dei fenomeni fisiopatologici, di applicazione delle metodiche di rilevazione degli stessi, (processo semeiotico); deve sviluppare la capacità di osservazione e la capacità di individuare, sintetizzare, ed interpretare i dati derivanti dalle differenti fonti per identificare i bisogni di assistenza infermieristica. Lo studente deve acquisire capacità di apprendere metodi e tecniche di analisi delle situazioni di cura (prevenzione, cura, riabilitazione e palliazione), iniziando a riflettere sulle condizioni che rendono una situazione assistenziale e/o una prestazione infermieristica semplice o complessa.

- **Tirocinio pratico II° anno I° semestre**

**Obiettivi :** Lo studente deve essere in grado di gestire situazioni complesse quali quelle di disagio psicosociale , per acquisire atteggiamenti idonei a stabilire una corretta relazione d'aiuto; deve essere in grado di raccogliere, documentare classificare e valutare i dati all'interno del processo di assistenza infermieristica, e di utilizzare le conoscenze scientifiche per predisporre un piano di assistenza; deve riconoscere il ruolo e le funzioni dell'infermiere che opera al livello territoriale e di comunità; identificare e valutare gli opportuni interventi di prevenzione in ambiente di vita e di lavoro.

- **Tirocinio pratico II° anno II° semestre**

**Obiettivi:** Il corso si propone mettere in grado lo studente di utilizzare il processo infermieristico per la valutazione e la risoluzione dei problemi assistenziali correlati alle principali manifestazioni cliniche nell'area della medicina e della chirurgia generale e specialistica. Lo studente, per quanto di competenza deve, inoltre, acquisire abilità comunicative per integrarsi nel lavoro di équipe multidisciplinare all'interno del processo di diagnosi e cura.

- **Tirocinio pratico III° anno II° semestre**

**Obiettivi:** Lo studente deve essere in grado di relazionarsi con la persona assistita e con i suoi familiari, individuare i bisogni che stanno alla base dei processi fisiologici e patologici anche di persone in condizioni critiche, rispondere agli stessi predisponendo un piano di assistenza individualizzato basato sull'evidenza scientifica anche nei settori specialistici, in ambito ambulatoriale e domiciliare ; in particolare lo studente deve essere in grado di:

predisporre il piano di assistenza per il paziente critico; utilizzare supporti tecnologici appropriati per l'assistenza al paziente critico; individuare i modelli di comportamento necessari per i principali interventi per il paziente critico in ambiente ospedaliero e sul territorio; fronteggiare l'emergenza; utilizzare le abilità comunicative per integrarsi nel lavoro di équipe multidisciplinare.

- **Tirocinio pratico III° anno III° semestre**

**Obiettivi:** Lo studente deve avere acquisito i principi di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari e deve essere in grado di adottare comportamenti organizzativi adeguati ai principi del problemsolving.

Deve saper applicare, nella organizzazione del lavoro, principi di efficienza ed efficacia e deve conoscere le strategie di verifica e revisione della qualità dell'assistenza.

Lo studente deve essere in grado di contribuire alla ricerca scientifica negli ambiti di competenza. Deve, inoltre acquisire autonomia di giudizio, capacità di assunzione di responsabilità, operando nel rispetto del codice deontologico, e capacità di contestualizzare il ruolo dell'infermiere sia in autonomia che in collaborazione con le figure professionali che operano in campo sanitario.

## **Alcuni obiettivi generali di apprendimento di conoscenze e abilità tecnico/procedurali da acquisire durante l'attività di tirocinio professionale al Corso di Laurea in Infermieristica in ambiente ospedaliero, residenziale e ambulatoriale**

### **Tirocinio professionale**

Le attività formative professionalizzanti devono svolgersi attraverso forme di tirocinio, laboratori e attività pratiche condotte in strutture adeguate alle attività previste ed al numero degli studenti, sotto la responsabilità di tutor e guide di tirocinio allo scopo di favorire l'apprendimento clinico di competenze necessarie al raggiungimento di un'autonomia professionale, decisionale e operativa adeguate allo svolgimento delle funzioni e attività dell'infermiere.

Gli studenti vanno assegnati al Coordinatore/referente infermieristico di Unità Operativa/Servizio che ricopre il ruolo da tutor di tirocinio.

Il Coordinatore, a sua volta, può affidare gli studenti a singoli infermieri "*guide di tirocinio*" per l'espletamento di obiettivi specifici di apprendimento.

Il Tirocinio è una **pratica supervisionata**. Lo scopo è quello di permettere allo studente di raggiungere, mantenere e sviluppare in modo creativo una pratica di alta qualità attraverso un sostegno mirato da parte di uno o più professionisti esperti.



La supervisione del tirocinio non si propone di controllare lo studente quanto di svilupparne la responsabilità che si ottiene attraverso la fiducia e l'autostima, aspetti che a loro volta richiedono un sostegno attento e mirato.

La supervisione di tirocinio viene garantita da un sistema di tutorato.

Il tirocinio è inserito nell'iter formativo in modo integrato e su un piano dialettico tra teoria e pratica.

Si ritiene superato un modello di tirocinio subalterno alla teoria perché oggi riconosciamo che i saperi formali teorici integrandosi con i saperi dei pratici si trasformano in competenza.

Elenco delle conoscenze e abilità Tecnico/Procedurali, **assolutamente non esaustive**, da acquisire nel corso dei tre anni

## Conoscenze ed abilità attese alla conclusione del I° anno

1. Predisporre piani di assistenza su diagnosi infermieristiche prioritarie
2. Eseguire un esame obiettivo generale dell'adulto (rilievi generali)
3. Effettuare accertamento e anamnesi infermieristica e compilare la cartella infermieristica
4. Identificare le principali diagnosi Infermieristiche
5. Utilizzare i principali software in uso nelle unità operative
6. Effettuare il lavaggio sociale, antisettico e chirurgico delle mani
7. Eseguire un bagno a letto
8. Eseguire cure igieniche genitali e zona perianale
9. Eseguire cure del cavo orale
10. Rifare il letto occupato
11. Preparare il letto per l'operato
12. Effettuare il trasferimento del paziente dal letto alla carrozzina
13. Effettuare la mobilizzazione a letto
14. Prevenire lesioni da pressione
15. Aiutare nella deambulazione
16. Effettuare esercizi di mobilizzazione attiva e passiva
17. Effettuare un clisma evacuativo e medicamentoso
18. Effettuare bendaggi e fasciature
19. Applicare calze elastiche graduate
20. Accettare il paziente per il ricovero ordinario
21. Misurare i parametri cardiocircolatori e respiratori di base (pr. one arteriosa, fr. cardiaca, fr respiratoria,)
22. Collaborare al posizionamento trazioni e apparecchi gessati
23. Effettuare stick glicemico su prelievo di sangue capillare
24. Effettuare esame delle urine con stick
25. Effettuare prelievo per esami espettorato
26. Effettuare tricotomia
27. Eseguire bagno antisettico
28. Pulire, disinfettare e predisporre per sterilizzazione il materiale sanitario
29. Assistere e controllare il paziente non autosufficiente nell'assunzione dei pasti
30. Assistere il paziente morente e i familiari
31. Preparare la salma
32. Somministrare terapia orale
33. Somministrare terapia per via topica
34. Somministrare terapia per via rettale

- 35. Somministrare terapia per via intramuscolare
- 36. Somministrare terapia per via intradermica
- 37. Somministrare terapia per via sottocutanea
- 39. Sorvegliare il paziente durante la terapia infusionale continua
- 40. Gestire aerosolterapia
- 41. Gestire ossigenoterapia con sondino, occhiali e maschera di Venturi

## Conoscenze ed abilità attese alla conclusione del II° anno

- 42. Oltre a quanto previsto per il I anno;
- 43. Formulare piani di assistenza
- 44. Identificare le diagnosi standard correlate a condizioni patologiche frequenti
- 45. Definire i principali interventi correlati alle diagnosi più comuni
- 46. Attuare la dimissione e il trasferimento del paziente
- 47. Conoscere ed utilizzare i principali strumenti di valutazione del dolore
- 48. Conoscere e far assumere al paziente le diverse posizioni in relazione al quadro clinico
- 49. Rilevare e descrivere i principali segni e sintomi a carico dell'apparato respiratorio
- 50. Rilevare e descrivere i principali segni e sintomi a carico dell'apparato cardiovascolare
- 51. Rilevare e descrivere i principali segni e sintomi a carico dell'apparato digestivo
- 52. Rilevare e descrivere i principali segni e sintomi a carico dell'apparato urinario
- 53. Rilevare e descrivere i principali segni e sintomi a carico dell'apparato tegumentario
- 54. Esame obiettivo generale nel bambino
- 55. Interpretare i dati dei principali esami di laboratorio: glicemia, emocromo, formula, elettroliti, esami di funzionalità epatica e renale
- 56. Effettuare un ECG
- 57. Valutare il bilancio idrico (entrate ed uscite)
- 58. Registrare la pressione arteriosa in bambini di varie età
- 59. Conoscere le indicazioni dietetiche nei principali quadri clinici
- 60. Somministrare la terapia orale e parenterale ad un neonato
- 61. Somministrare la terapia orale e parenterale ad un bambino
- 62. Somministrare terapia per via endovenosa
- 63. Somministrare ossigeno con apparecchiature ad uso domiciliare
- 64. Effettuare un cateterismo vescicale transuretrale in persone di ambo i sessi
- 65. Preparare un campo sterile
- 66. Medicare le ferite chirurgiche semplici
- 67. Preparare nutrizione enterale
- 68. Somministrare terapia enterale
- 69. Preparare nutrizione parenterale totale
- 70. Somministrare nutrizione parenterale totale
- 71. Prelevare campioni ematici per emocultura
- 72. Prelevare campioni per urinocoltura
- 73. Posizionare un sondino naso-gastrico
- 74. Preparare e monitorare nel post persona sottoposta a indagini radiologiche
- 75. Preparare e monitorare nel post persona sottoposta a indagini ecografiche
- 76. Preparare e monitorare nel post persona sottoposta a indagini endoscopiche
- 77. Preparare e monitorare nel post persona sottoposta a indagini radio-isotopiche
- 78. Preparare e monitorare nel post persona sottoposta a indagini esplorative ed evacuative (toracentesi, paracentesi, rachicentesi, biopsie, ago-aspirato, ecc)

79. Collaborare all'esecuzione di punture esplorative/ biopsie
80. Collaborazione all'esecuzione di endoscopie
81. Collaborare all'esecuzione di esami radiologici con mezzo di contrasto
82. Medicare un'ulcera vascolare
83. Classificare le lesioni da pressione
84. Medicare un'ulcera da pressione
85. Applicare e controllare il monitor per la funzione cardiaca
86. Interpretare le fondamentali anomalie di un tracciato ECG
87. Rilevare la saturazione periferica di ossigeno
88. Medicare ferite chirurgiche seconda intenzione
89. Medicare ferite chirurgiche con drenaggi
90. Gestione drenaggio polmonare
91. Gestione stomie digestive
92. Gestione stomie urinarie
93. Accogliere e sorvegliare il paziente di ritorno dalla camera operatoria
94. Somministrare e sorvegliare emo-derivati e terapie marziali in infusione
95. Effettuare un'aspirazione di secrezioni oro-naso faringee
96. Effettuare un'aspirazione di secrezioni tracheali
97. Effettuare drenaggio posturale, clapping e vibrazioni
  - Effettuare prelievo di sangue venoso
  - Incanulare una vena periferica

## Conoscenze ed abilità attese alla conclusione del III° anno

98. Oltre a quanto previsto per il I e II anno
99. Identificare le diagnosi inf. standard correlate a condizioni patologiche specialistiche
100. Definire i principali interventi (piani di assistenza) correlati alle diagnosi infermieristiche enunciate
101. Rilevare e descrivere i principali segni e sintomi a carico dell'apparato osteoarticolare
102. Rilevare e descrivere i principali segni e sintomi a carico neurologico
103. Utilizzare le principali scale di valutazione
104. Gestire e porre in sicurezza il paziente affetto da turbe della coscienza
105. Sorvegliare ed assistere il paziente in crisi di astinenza da sostanze psicotrope
106. Saper interpretare i dati delle prove di efficacia (EBM-EBN)
107. Realizzare una rianimazione cardio-respiratoria di urgenza senza e con ausili strumentali
108. Adottare le misure necessarie all'assistenza in urgenza di un paziente in stato di shock
109. Realizzare una defibrillazione elettrica transcutanea
110. Preparare in condizioni di emergenza un accesso venoso
111. Rilevare la pressione venosa centrale
112. Aspirare secrezioni da tubo endotracheale e tracheostomia
113. Controllo dei volumi respiratori in un ventilatore meccanico
114. Valutare le alterazioni degli scambi gassosi mediante la rilevazione di parametri respiratori ed emog-asanalitici
115. Collaborare nell'intubazione endotracheale
116. Effettuare richieste di farmaci e presidi al servizio di farmacia
117. Conoscere i criteri di gestione ed approvvigionamento di farmaci, antidoti e presidi nella gestione corrente e d'urgenza
118. Gestire il carico e scarico delle sostanze stupefacenti

119. Effettuare/collaborare al prelievo per emogasanalisi
120. Conoscere i criteri utilizzati nel triage e nell'accettazione in urgenza
121. Collaborare al posizionamento di un catetere venoso centrale
122. Conoscere i criteri per l'attribuzione dei compiti alle diverse figure dell'equipe
124. Collaborare alla definizione di protocolli e linee guida
125. Collaborare allo svolgimento di attività di ricerca
126. Elaborare piani e svolgere interventi di educazione terapeutica

### **Frequenza in tirocinio**

La frequenza al tirocinio clinico è obbligatoria e sarà articolata in esperienze in unità operative (U.O.) dei servizi socio sanitari e in attività formative extra (rientri d'aula, laboratori, esercitazioni, visite guidate, incontri con i tutor, etc.).

Gli orari programmati nel piano di tirocinio devono essere rispettati; eventuali eccezionali richieste di modifica devono essere concordate preventivamente con il direttore didattico o, su sua delega, con il tutor referente. Le presenze non concordate non verranno conteggiate e pertanto andranno recuperate.

L'allontanamento eccezionale e temporaneo dalla servizio di assegnazione al tirocinio clinico, deve essere sempre concordato e autorizzato dal tutor o guida di tirocinio.

La pausa caffè, se concordata con il tutor clinico o guida di tirocinio, non può superare assolutamente i dieci minuti.

Le assenze devono essere comunicate prima dell'orario di inizio al coordinatore infermieristico di U.O. (o infermiere referente) ed il prima possibile al tutor.

Tutte le ore di assenza, anche quelle riguardanti periodi di malattia o gravi impedimenti personali devono essere recuperate, con modalità definite dalla Sede didattica e dal tutor.

Nei giorni di sciopero le attività di tirocinio clinico vengono sospese e le ore dovranno essere recuperate secondo modalità concordate col tutor. Eventuali assenze dalle attività di tirocinio, dovute a sovrapposizione con altre attività formative, (es., seminari..) devono essere recuperate con medesime modalità di cui al punto precedente.

La registrazione delle presenze in tirocinio sarà registrata nell'apposito **libretto-diario personale di tirocinio**.

Il **libretto-diario personale di tirocinio** è un documento, la cui compilazione, chiara e completa in tutte le sue parti, non può essere prestata e ceduto ad altri.

Nel **libretto-diario di tirocinio** non sono ammesse cancellature con correttore (bianchetto), etichette od altro, eventuali errori dovranno essere barrati con la penna in modo da risultare leggibile l'errore compiuto. Ogni correzione relativa a parti di propria competenza deve essere rigorosamente controfirmata da chi la effettua.

Sul **libretto-diario personale di tirocinio**, da consegnare a fine anno accademico alla Sede didattica almeno dieci giorni prima dell'esame di tirocinio, per permettere la valutazione e la registrazione delle ore effettuate, deve essere quotidianamente indicato:

- a. la Unità Operativa/Servizio

- b. la data
- c. l'orario realmente effettuato
- d. le attività svolte
- e. la firma del tutor clinico

E' opportuno, per evitare equivoci, che presso ogni Sede didattica sia presente un documento che riporti la certificazione delle firme di tutti i tutor clinici o guide di tirocinio coinvolti nel processo formativo.

Lo studente dovrà partecipare in maniera responsabile al percorso formativo, aggiornando e controllando la pianificazione delle ore di tirocinio, confrontarsi rapidamente con il tutor per i programmi di recupero di eventuali assenze.

## **La divisa**

Lo studente è responsabile della propria divisa e si impegna ad indossarla con appropriatezza e decoro solo nelle sedi preposte al tirocinio, durante le attività formative concordate e durante le manifestazioni ufficiali.

Durante la presenza in tirocinio, lo studente è tenuto a mantenere un comportamento adeguato al ruolo professionale per cui si sta formando.

Lo studente in tirocinio è tenuto ad indossare la divisa, completa di copricapo, come elemento di protezione individuale nonché di identità professionale, corredata da indicazioni che consentano il riconoscimento personale (cartellino identificativo con foto e matricola).

Non è permesso indossare monili, posti in zone a contatto con l'utente e visibili allo stesso, sia per rispetto, sia per sicurezza personale e per evitare la trasmissione di infezioni (braccialetti, anelli, collane vistose ecc..).

I capelli devono essere sempre ben raccolti e ordinati, unghie curate, corte e prive di smalto.

E' concesso indossare un golf di lana da utilizzare per gli spostamenti all'interno della struttura di tirocinio.

Le calzature indossate durante il periodo di tirocinio dovranno essere utilizzate esclusivamente per questo scopo, le calzature dovranno essere chiuse e munite di suola antiscivolo.

## **Misure di Protezione**

Durante il tirocinio allo studente devono essere garantite le misure individuali di protezione previste dalla normativa vigente. Lo studente è tenuto ad utilizzare i dispositivi di protezione individuale previsti per gli operatori sanitari (guanti, mascherine, camici, sovrascarpe, occhiali, ecc.)

Lo studente è tenuto a conoscere e a utilizzare appropriatamente i dispositivi di protezione individuale.

Lo studente è tenuto ad allontanarsi tutte le volte che entra in funzione un apparecchio radiologico portatile.

Le studentesse, in stato di gravidanza, dovranno comunicare al tutor coordinatore, quanto prima, la loro condizione, al fine di programmare tirocini adeguati.

Tutte le attività che comportano manipolazioni di aghi, bisturi, strumenti taglienti (es. rimuovere una fleboclisi, smaltire aghi e siringhe, lavare ferri chirurgici, praticare prelievi, ecc.) dovranno essere

attentamente valutate dal coordinatore tutor di tirocinio o guida di tirocinio che ne autorizza l'eventuale svolgimento. Tale svolgimento è condizionato alla verifica dell'acquisizione di conoscenze, dimostrazioni ed esercitazioni pratiche in situazione protetta (laboratorio, tirocinio in aula, simulazioni).

## **Infortuni**

Al fine di ottenere il riconoscimento dello *status di Infortunio*, come disciplinato dall'INAIL, è assolutamente necessario rispettare rigorosamente la programmazione della turistica assegnata. **In caso di infortunio è responsabilità dello studente attivare e seguire la seguente procedura:**

1. Comunicare al proprio tutor clinico o guida di tirocinio l'avvenuto infortunio, recarsi immediatamente al pronto soccorso.

2. Dopo le cure del caso, ritirare il referto/verbale redatto dal pronto Soccorso

3. Avvisare tempestivamente la Sede didattica

4. La sede didattica trasmette tempestivamente la documentazione ai rispettivi Uffici indicati dall'Università

5. l'infortunato viene invitato dalla sede didattica, laddove previsto dalle procedure e dalle norme, a recarsi presso le strutture Universitarie preposte per i successivi adempimenti correlati allo specifico infortunio.

La sede didattica riporta l'accaduto in uno specifico registro e conserva copia di tutta la documentazione.

## **Il direttore delle attività formative pratiche e di tirocinio**

Il direttore delle attività formative pratiche e di tirocinio presso ciascuna Sede del Corso di Laurea è responsabile degli insegnamenti tecnico pratici e di tirocinio, programma, organizza, gestisce e valuta le attività complementari, coordina e dirige il personale assegnato alla sede didattica e i tutor di tirocinio.

Ricopre la funzione di tutor per gli studenti, assegna, coordina e supervisiona, se istituiti, i *tutor professionali d'aula o di anno di Corso* e ne valuta l'attività e il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Garantisce l'accesso degli studenti alle strutture qualificate per le attività di tirocinio e verifica periodicamente, attraverso controlli ispettivi mirati, il rispetto delle regole date

## **Sospensione temporanea o definitiva dal tirocinio**

Le motivazioni che possono portare alla sospensione dal tirocinio sono le seguenti:

### **a) Motivazioni legate allo studente**

1. studente potenzialmente pericoloso per la sicurezza degli utenti/tecnologia o che ha ripetuto più volte errori che mettono a rischio la vita dell'utente
2. studente che non ha i prerequisiti di conoscenza e di frequenza ai laboratori preclinici che deve recuperare obiettivi formativi propedeutici ad un tirocinio formativo e sicuro per gli utenti
3. studente che frequenta il tirocinio in modo discontinuo.
4. Studente che contravviene alle norme del codice di comportamento
5. studente assente ingiustificato dal tirocinio, o allontanatosi arbitrariamente dalla sede di assegnazione.

## **b) Altre motivazioni**

1. stato di gravidanza nel rispetto della normativa vigente
2. studente con problemi psicofisici che possono comportare stress o danni per lui, per i malati o per l'èquipe della sede di tirocinio o tali da ostacolare le possibilità di apprendimento delle competenze professionali core.

La sospensione temporanea dal tirocinio è proposta anche dal tutor professionale e/o clinico, al direttore delle attività tecnico pratiche e di tirocinio tramite apposita relazione, che verrà discussa e motivata in un colloquio con lo studente. La sospensione è formalizzata con lettera del direttore allo studente.

La riammissione dello studente al tirocinio è concordata con tempi e modalità definite dal direttore della didattica professionale sentito il tutor che l'ha proposta.

Qualora persistano le difficoltà che hanno portato alla sospensione temporanea dal tirocinio o ci sia un peggioramento che impedisce l'apprendimento delle abilità professionali, il direttore della didattica professionale ha facoltà di proporre al **Consiglio di Corso di laurea** la **sospensione definitiva** dello studente dal tirocinio tramite apposita relazione che documenti approfonditamente le motivazioni; ne consegue l'interruzione definitiva degli studi in quel Corso di Laurea.

## **CODICE DI COMPORTAMENTO DELLO STUDENTE**

Gli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie quando effettuano tirocini nei servizi assumono responsabilità verso i cittadini –utenti perché per apprendere hanno bisogno di inserirsi attivamente nei piani di cura e nelle prestazioni erogate.

Pertanto è necessario formare gli studenti ad assumere consapevolmente un comportamento conforme con valori di rispetto ed eticità nell'ambiente clinico o accademico, ma anche per uno sviluppo completo della sua persona.

Durante il tirocinio lo studente, coinvolto attivamente nell'ambiente clinico, si impegna a:

- Rispettare i diritti di tutti gli utenti, le diverse etnie, i valori e le scelte relative ai credi culturali e spirituali e lo status sociale
- Mantenere la riservatezza e la confidenzialità delle informazioni degli utenti
- Informare gli utenti e/o famigliari che sono studente e i limiti dei compiti che posso assumere e rendere visibile il cartellino di riconoscimento
- Prepararsi per il tirocinio considerati gli obiettivi e le specificità della sede di Tirocinio
- Agire entro i limiti del ruolo di studente e della progressiva autonomia operativa appresa
- Accettare le responsabilità delle proprie azioni
- Intraprendere azioni appropriate per garantire la propria sicurezza, quella degli utenti e dei colleghi
- Astenersi dal mettere in pratica qualsiasi tecnica o metodica per la quale non ha ricevuto una adeguata preparazione o ottenuto la certificazione
- Riferire le attività effettuate in modo sincero, puntuale e preciso

- Collaborare in modo attivo e propositivo per migliorare il proprio percorso formativo
- Riconoscere che l'apprendimento deve essere supervisionato
- Riferire puntualmente condizioni di non sicurezza ed errori e farne occasione di riflessione formativa
- Astenersi dall'uso di qualsiasi sostanza che possa compromettere la capacità di Giudizio
- Promuovere l'immagine della professione ed essere modello di "promozione della salute" attraverso il comportamento, le azioni, l'uso della divisa, le espressioni e le modalità di comunicazione verbale e non verbale.

### **Rapporti relazionali con il personale e gli utenti del servizio di assegnazione si impegna a:**

- a ) salutare sia quando si giunge in servizio che quando si esce.
- b) qualificarsi con gli operatori e con gli utenti
- c) tenere spento il cellulare durante le attività di servizio
- d) essere rispettoso nei confronti dell'utente, familiari e degli altri operatori
- e) evitare di intralciare il lavoro in caso di situazioni di emergenze/urgenze cliniche
- f) discutere ogni criticità o situazione clinica particolare con il tutor clinico e/o la guida di tirocinio
- g) utilizzare, su indicazioni e modalità dettate dal tutor, le strumentazioni e le apparecchiature in dotazione della Unità Operativa
- h) a non fumare in tutti gli ambienti sanitari nel rispetto della normativa vigente
- i) avere cura di tutti i dispositivi e apparecchiature in dotazione della Unità Operativa
- l) vietato accettare compensi di alcun genere da malati o loro parenti/conoscenti come previsto dall'art.49 del Codice Deontologico
- m) in tutti i reparti sede di tirocinio, gli studenti non possono svolgere attività di assistenza privata ai malati.
- n) L'abbigliamento e le calzature da indossare nelle sedi in cui si svolge l'attività didattica ed il tirocinio devono rispondere ai requisiti di sicurezza (D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81), igiene e decoro professionale (art. 44 del Codice Deontologico)
- o) obbligatorio esibire il cartellino di riconoscimento.

### **Fondamentali norme comportamentali a cui lo studente deve attenersi per la sicurezza propria e delle altre persone**

- Prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro su cui possono ricadere gli effetti delle proprie azioni o omissioni;
- attenersi alle disposizioni ricevute dai responsabili;
- non usare apparecchiature o attrezzature senza la preventiva autorizzazione;
- evitare di toccare oggetti o strumenti dei quali non si conosca l'uso o la provenienza;
- usare sempre ove previsti i D.P.I.;



- non rimuovere o modificare i dispositivi e le sicurezze;
- segnalare ai propri superiori le eventuali deficienze riscontrate;
- rispettare i divieti e gli avvertimenti evidenziati dalla segnaletica affissa;
- al fine di operare in sicurezza si dovrà fare riferimento al dirigente (direttore della struttura) ed al preposto (coordinatore infermieristico / tecnico) per prendere visione delle linee guida e protocolli adottati nonché della fornitura dei dispositivi di protezione individuali necessari.

Si ritiene inoltre che debba essere posta particolare attenzione alle procedure da attuarsi in caso di emergenza incendi. A tale proposito si dovranno seguire le disposizioni contenute nelle informazioni riportate sulla cartellonistica affissa in cui sono richiamate semplici regole comportamentali da tenersi e nei piani di emergenza antincendio elaborati di cui si forniscono diversi estratti.

### **Norme basilari di comportamento a cui attenersi ai fini della sicurezza contro il rischio di incendio.**

Le strutture sanitarie ed in particolare l'ospedale sono realtà che racchiudono in sé numerosi elementi di rischio.

Per pianificare l'emergenza, sono stati elaborati dall'ASL sede del tirocinio clinico, piani di emergenza ed evacuazione, in cui tutte le persone presenti all'interno delle strutture sono chiamate a semplici regole comportamentali per aumentare la capacità di intervento e ridurre la vulnerabilità della struttura in esame.

Mediante l'adozione di misure e di divieti è possibile limitare il verificarsi di incendio e limitare i danni nel caso l'incendio si sviluppi.

Di seguito si riportano le principali norme di comportamento definite nei piani di emergenza elaborati.

#### ***Evento pericoloso***

Chiunque accerti l'esistenza o il probabile insorgere di un incendio o di un evento che può dar luogo a un incendio deve segnalare la situazione nel modo più immediato a disposizione mediante:

- comunicazione al personale dell'Asl presente nell'area
- se l'insorgenza di un incendio avviene nelle ore in cui non vi è la presenza del personale dell'ASL segnalare l'incendio ai VV.FF. componendo il numero telefonico 115 e avvisare i colleghi e le altre persone eventualmente presenti.

#### ***Misure di prevenzione***

- “ Vietato fumare
- “ Non manomettere i dispositivi di sicurezza esistenti
- “ Non accumulare rifiuti
- “ Non ostruire o ingombrare le vie di uscita
- “ Non ostruire/bloccare le porte aventi caratteristiche REI installate a compartimentazione delle varie aree
- “ Non coprire con materiali i mezzi di estinzione sia fissi che mobili
- “ Non utilizzare apparecchiature elettriche senza autorizzazione

- “ Prendere visione delle planimetrie affisse per identificare le vie di uscita più vicine
- “ Prendere visione delle istruzioni di sicurezza affisse

### ***Comportamento e procedure in caso di emergenza***

- “ In caso di principio di incendio si possono utilizzare gli estintori presenti, qualora si ritenga di esserne in grado senza pregiudicare l'altrui e la propria incolumità.
- “ Se vi trovate coinvolti in una situazione di emergenza, per cui è necessario procedere all'evacuazione, raggiungete l'esterno dell'edificio seguendo i percorsi individuati e le eventuali disposizioni che potranno essere impartite dal personale dell'Asl.
- “ Attuare le procedure di evacuazione secondo le indicazioni fornite dai preposti alla sicurezza
- “ Non usare gli ascensori
- “ Nel caso in cui siate costretti ad attraversare un locale o un corridoio invaso dal fumo, camminate il più possibile vicino al pavimento utilizzando eventualmente un fazzoletto umido a protezione delle vie respiratorie.
- “ In un locale invaso dal fumo, per raggiungere la porta percorrete il perimetro della stanza, tastando il muro davanti a voi, fino a trovare l'uscita
- “ Se dovete discendere rampe di scale invase dal fumo, percorretele camminando carponi a ritroso
- “ Per aprire le porte, prima sfiorare la maniglia con il dorso della mano, se scotta, quella porta non deve essere aperta.
- “ Non fatevi prendere dal panico.
- “ Non prendere nessun tipo di iniziativa

## CONTENUTI PROGRAMMI DI INFERMIERISTICA MED/45-47

Corso integrato di: <b>Fondamenti di Infermieristica 1</b>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI</b>		<p>Al termine del corso di “Infermieristica generale” lo studente acquisirà:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- conoscenza completa dei principali fondamenti culturali e scientifici dell’assistenza infermieristica.</li><li>- conoscenza globale delle principali fasi storiche dell’assistenza infermieristica e della figura dell’infermiere</li><li>- conoscenza dell’attuale organizzazione e regolamentazione dell’assistenza infermieristica in Italia</li><li>- conoscenza dei principi etici fondamentali su cui si basa il Codice deontologico dell’infermiere e le dinamiche etico deontologiche del vivere professionale come guida per argomentare e discutere, in modo appropriato, le complesse e diverse situazioni assistenziali</li></ul> <p>Inoltre al termine del corso lo studente sarà in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- applicare le conoscenze derivanti dalla sociologia delle professioni alla figura dell’infermiere.</li><li>- percepire negli atti infermieristici la valenza etica dell’agire sull’uomo.</li></ul>	<b>Evoluzione storica e culturale dell’assistenza infermieristica</b> Introduzione ai fondamenti dell’assistenza infermieristica e alla professione infermieristica: <ul style="list-style-type: none"><li>- cenni sui concetti di salute e malattia e le origine storiche del prendersi cura, l’istituzione del mansionario e la sua abrogazione con particolare riferimento alla Legge 26 febbraio 1999, n. 42 “<i>Disposizioni in materia di professioni sanitarie</i>” e la dimensione pubblica e statale dell’assistenza fino al XX secolo in Italia.</li><li>- Legge 10 agosto 2000, n. 251 “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”</li><li>- Legge 1 febbraio 2006, n. 43 ““Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l’istituzione dei relativi ordini professionali”</li></ul> <p>-Il Profilo professionale dell’infermiere con particolare riferimento al Decreto Ministeriale 14 settembre 1994, n. 739 ed al Patto Infermiere- cittadino</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Formazione infermieristica base e post base</li></ul> <p>Confrontare e descrivere le differenze fra gli ambiti di interesse dell’infermieristica e quelli della medicina, i ruoli del personale di supporto dell’assistenza infermieristica, l’affidamento di attività e la delega.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Controllo delle infezioni e DPI (L. 81/08)</li></ul>
Ore 30	CFU2		
Anno I°			
Sem I°			
Testi Consigliati			
<b>Fondamenti Di Infermieristica</b> L.White,G.Ducan,W Baumle. Edises (2014)			

<b>Istituzioni del sistema salute</b> Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e la Comunità Europea (CEE), Servizio Sanitario Nazionale, il Ministero della Salute, le Regioni e gli enti locali	
-La legislazione di riferimento e il Contratto di lavoro	
- Concetto di Professione secondo Greenwood	
La Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI	
Cenni storici e riferimenti legislativi, gli organi, le attribuzioni e fini istituzionali.	
L’albo professionale ed il potere disciplinare.	
<b>Codice Deontologico</b> Concetti fondamentali dell’etica, storia del pensiero morale; etica e diritti umani, le correnti etiche più importanti	
- Patto Infermiere e Cittadino	
-Elementi normativi ed etici nel rapporto con l’altro: la privacy, il segreto professionale, il consenso informato	
Il dolore e la dignità della persona; la morte e il morire	

**PRIMO ANNO PRIMO SEMESTRE**

Corso integrato di: <b>Fondamenti di Infermieristica 1</b>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>METODOLOGIA INFERMIERISTICA</b>		Al termine del corso in "Metodologia Infermieristica" lo studente sarà in grado di applicare le conoscenze metodologiche alla base del processo di assistenza infermieristica	<p><b>Concetto di presa in carico del paziente</b></p> <p>Prestazioni assistenziali e procedure di accoglienza. Ricovero di elezione e di urgenza Cenni sugli aspetti medico- legali connessi al ricovero: consenso informato, diritto alla verità, segreto professionale, identificazione del personale, privacy. La presa in carico nell'assistenza extra- ospedaliera</p> <p><b>La metodologia dell'assistenza infermieristica e la funzione del processo infermieristico nello sviluppo del benessere e della salute dell'assistito</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione: fasi del processo infermieristico</li> <li>- Accertamento: prima fase del processo infermieristico</li> <li>- Accertamento: raccolta, validazione, organizzazione e registrazione dei dati soggettivi ed oggettivi</li> <li>- Ragionamento diagnostico: seconda fase del processo infermieristico</li> <li>- Diagnosi infermieristiche del NANDA (North American Nursing Diagnosis Association).</li> <li>- Linguaggi infermieristici: tassonomie infermieristiche con particolare attenzione all'uso di una terminologia standard per gli interventi infermieristici (NIC)</li> <li>- Pianificazione degli obiettivi: terza fase del processo infermieristico</li> <li>- Piani di assistenza</li> <li>- Pianificazione degli interventi: quarta fase del processo infermieristico</li> <li>- Redigere prescrizioni infermieristiche con particolare attenzione agli elementi costitutivi di una prescrizione infermieristica</li> <li>- Attuazione: quinta fase del processo infermieristico con particolare attenzione alle modalità per migliorare l'apprendimento dell'assistito e la sua adesione al piano di cure</li> <li>- Fare o delegare?</li> <li>- Valutazione: sesta fase del processo infermieristico con particolare attenzione alla descrizione di un procedimento per modificare un piano di assistenza infermieristica</li> <li>- Valutare l'andamento dell'assistito</li> </ul> <p>Concetti di: documentazione infermieristica, linee guida, protocolli, procedure</p>
Ore 30	CFU2		
Anno I°			
Sem I°			
Testi Consigliati			

Corso integrato di: <b>Fondamenti di Infermieristica 1</b>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>TEORIE DEL NURSING</b>		<p>Al termine dell'Insegnamento lo studente deve conoscere le principali teorie dell'assistenza infermieristica adottate in Italia, descrivere l'evoluzione concettuale che caratterizza il nursing, analizzare criticamente modelli e teorie rispetto all'applicabilità e valutare l'applicabilità di strutture concettuali proprie del nursing alla pratica assistenziale</p>	<p><b>Evoluzione culturale e metodologica del nursing</b>  Definizione di modello concettuale e teoria infermieristica  Metaparadigma del Nursing (persona, ambiente, salute ed assistenza infermieristica)  Processo infermieristico e pensiero critico  -Teorie della comunicazione, esercizi di modalità di comunicazione  -Analisi e applicazione di Diagnosi infermieristiche, interventi e motivazioni  - Introduzione alle Diagnosi Infermieristiche  Lavoro di gruppo :piano di nursing, utilizzo di Diagnosi infermieristiche con interventi e motivazioni, presentazione e discussione in aula.</p> <p><b>Filosofie, modelli, teorie e loro applicazioni nella pratica infermieristica:</b>  Florence Nightingale:nursing moderno (ambiente)  Virginia henderson: i 14 bisogni  Hidegard Peplau: nursing psicodinamico  Martha Rogers:esseri umani entità globali  Dorothea Horem Teoria dell'inadeguata cura di sé  Madaleine leininger: assistenza transculturale  Marisa Cantarelli.Modello delle prestazioni infermieristiche  Marie Françoise Collière: aiutare a vivere  Marjorie Gordon: 11 modelli funzionali  Linda Carpenito:il modello bifocale dell'assistenza</p>
Ore 30	CFU2		
Anno I°			
Sem I°			
Testi Consigliati			

**PRIMO ANNO - SECONDO SEMESTRE**

Corso integrato di: <i>Scienze Umane e o Psicopedagogiche</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>INFERMIERISTICA GENERALE 2 SEMESTRE</b>		Al termine del corso Infermieristica generale lo studente sarà in grado di: -Evidenziare le connessioni tra le trasformazioni sociali, lo sviluppo scientifico e l'evoluzione della relazione d'aiuto. -Affrontare i principali aspetti della comunicazione. - Comprendere il concetto di relazione professionale	<b>Gli stadi dell'evoluzione del pensiero infermieristico secondo Meleis:</b> della pratica, dell'educazione e dell'amministrazione, della ricerca, della teoria, della filosofia  <b>Fondamenti sul concetto di relazione</b> -Analisi della complessità della relazione professionale -Cosa implica il passaggio concettuale "dal lavorare sul paziente al lavorare con il paziente". -Nuovi aspetti metodologici ed operativi, analisi e specificità della relazione professionale: definizione, criticità. - Concetto del sé - Evoluzione del concetto di salute - La famiglia e la funzione di prevenzione e di cura  <b>Rischi relazionali della professione d'aiuto</b> -La comunicazione come strumento della relazione: comunicazione unidirezionale e bidirezionale, differenze e complessità. -Dall'energia all'informazione: aspetti di base della pragmatica della comunicazione umana. -La Comunicazione non verbale come la comunicazione che ci guida nella relazione: complessità e livelli di linguaggio
Ore 30	CFU2		
Anno I°			
Sem II°			
Testi Consigliati			

Corso integrato di: <b>Fondamenti di Infermieristica2</b>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>MED 45</b>  <b>INFERMIERISTICA CLINICA I</b>		<p>Al termine del corso di Infermieristica clinica I lo studente sarà in grado di:</p> <p><b>1.</b> Conoscere e utilizzare i modelli funzionali della salute elaborati da Marjory Gordon per organizzare la raccolta delle informazioni di interesse infermieristico</p> <p><b>2.</b> Riconoscere i problemi assistenziali in relazione ai modelli disfunzionali di salute e correlare a ciascuno di essi le corrette diagnosi infermieristiche NANDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Tecniche per la rilevazione dei parametri vitali di base</b> (FC, FR, PA, Temperatura corporea, Caratteri della cute, Stato di coscienza, Peso Corporeo)</li> </ul> <p><b>I MODELLO DI PERCEZIONE E DI GESTIONE DELLA SALUTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salute e malattia: vissuto e reazione della persona alla malattia.</li> <li>- La presa in carico della persona in ospedale: accettazione, accoglienza, dimissione</li> <li>- Accertamento del bisogno di igiene del paziente</li> <li>- L'igiene della persona autosufficiente e non</li> <li>- Diagnosi infermieristiche associate</li> </ul> <p><b>II MODELLO NUTRIZIONALE-METABOLICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accertamento sulla persona, famiglia, comunità in merito allo stato nutrizionale;</li> <li>- Alterazioni dello stato nutrizionale e del bilancio idroelettrolitico.</li> <li>- Atti infermieristici ed ausili necessari alla nutrizione della persona dipendente, parzialmente dipendente e indipendente</li> <li>- Nutrizione enterale e parenterale</li> <li>- Temperatura corporea e gestione delle alterazioni.</li> <li>- Prevenzione e gestione delle lesioni cutanee da pressione.</li> <li>- Diagnosi infermieristiche associate</li> </ul> <p><b>III MODELLO DI ELIMINAZIONE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accertamento sulla persona, famiglia, comunità in merito al modello dell'eliminazione</li> <li>- Principali alterazioni della funzione urinaria: alterazioni della minzione e della diuresi</li> <li>- Assistenza al paziente dializzato</li> <li>- Principali alterazioni della funzione intestinale</li> <li>- Gestione delle stomie</li> <li>- Diagnosi infermieristiche associate</li> </ul> <p><b>IV ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accertamento sulla persona, famiglia, comunità in merito alle alterazioni della mobilità</li> <li>- Definizione concettuale di attività fisica e immobilità</li> <li>- Effetti sistemici e psicosociali dell'immobilità: sindrome da immobilizzazione, allineamento posturale, costrizione o decubito obbligato a letto.</li> <li>- Accertamento sulla persona, famiglia, comunità rispetto alla funzione circolatoria e respiratoria normale</li> <li>- Principali alterazioni della funzione respiratoria e cardiocircolatoria</li> <li>- Diagnosi infermieristiche associate</li> </ul> <p><b>V MODELLO DI RIPOSO E SONNO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accertamento sulla persona, famiglia, comunità in merito al modello del sonno</li> <li>- Principali alterazioni del sonno e intervento infermieristico nel miglioramento del modello del sonno</li> <li>- Diagnosi infermieristiche associate</li> </ul> <p><b>VI MODELLO COGNITIVO-PERCETTIVO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accertamento sulla persona, famiglia, comunità riguardo le funzioni cognitive normali;</li> <li>- Valutazione e gestione delle alterazioni dello stato di coscienza</li> <li>- Valutazione e gestione del dolore come esperienza multidimensionale</li> <li>- Diagnosi infermieristiche associate</li> </ul> <p><b>Cenni di accertamento sulla persona, famiglia e comunità su:</b></p>
Ore 30	CFU 2		
I° Anno			
II° Sem			
Testi Consigliati			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- VII MODELLO DI COPING E TOLLERANZA ALLO STRESS</li> <li>- VIII MODELLO DI PERCEZIONE DI SE' - CONCETTO DI SE'</li> <li>- IX MODELLO DI RUOLI E RELAZIONI</li> <li>- X MODELLO DI SESSUALITA' E RIPRODUZIONE</li> <li>- XI MODELLO DI VALORI E CONVINZIONI</li> <li>- Diagnosi infermieristiche associate</li> </ul>
Corso integrato di: <b>Fondamenti di Infermieristica2</b>	<b>Descrizione obiettivi</b>	<b>Contenuti</b>
<b>MED 45</b>  <b>INFERMIERISTICA CLINICA II</b>	<p>Al termine del Modulo dell'insegnamento Infermieristica clinica Il lo studente sarà in grado di:</p> <p><b>1.</b> Rilevare adeguatamente i parametri vitali di base del paziente e somministrare in modo corretto e sicuro i farmaci</p> <p><b>2.</b> Eseguire in Sicurezza le principali procedure diagnostico terapeutiche di interesse infermieristico</p> <p><b>3.</b> Preparare adeguatamente il paziente e il materiale nelle principali procedure diagnostico terapeutiche di pertinenza medica</p>	<p>Procedure diagnostico-terapeutiche</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reperimento di un accesso venoso, prelievo venoso, emocoltura, rilevazione della glicemia capillare, cateterismo venoso periferico e centrale (gestione delle infusioni endovenose e delle pompe infusionali)</li> <li>- Somministrazione della terapia topica, orale, sottocutanea, intramuscolare ed endovenosa</li> <li>- Somministrazione dell'ossigenoterapia e tecnica di esecuzione del EGA</li> <li>- Esame delle urine semplici, raccolta di urine delle 24 ore, urinocoltura, coprocoltura.</li> <li>- Cateterismo vescicale e ausili per la raccolta del campione biologico</li> <li>- Esecuzione di tamponi e coltura ematica</li> <li>- Gestione della nutrizione enterale (Sondino naso-gastrico, PEG e Digiunostomia) e parenterale (gestione dei CVC, PICC e Port)</li> <li>- Eseguire medicazione semplice e fasciature e controllo quali/quantitativo dei drenaggi</li> <li>- Preparazione del paziente e del materiale nelle procedure diagnostico-terapeutiche di pertinenza medica: toracentesi, paracentesi, rachicentesi, EGDS, colonscopia, ERCP</li> <li>-</li> </ul>
Ore 15	CFU1	
I° Anno II° Sem		
Testi Consigliati		



**SECONDO ANNO PRIMO SEMESTRE**

Corso integrato di: <i>Fondamenti di farmacologia e medicina Generale</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>INFERMIERISTICA CLINICA</b>		Al termine del corso lo studente sarà in grado di: 1. Somministrare correttamente la terapia farmacologica comprendendo funzioni e responsabilità infermieristiche  2. Elaborare correttamente piano di assistenza al paziente con patologie dell'apparato respiratorio, cardiaco e neurologico  3. Conoscere la suddivisione e gestire correttamente i rifiuti sanitari.	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Somministrazione dei farmaci</b><ol style="list-style-type: none"><li>1. Cenni sui dati da raccogliere prima della somministrazione dei farmaci e criteri di base per la somministrazione della terapia farmacologica</li><li>2. Principali vie di somministrazione</li><li>3. Individuazione dei punti chiave per la somministrazione dei farmaci (7 G)</li><li>4. Prevenzione dell'errore nella somministrazione del farmaco e modulistica per la trasmissione dell'informazione riguardo alla somministrazione della terapia</li><li>5. Modalità di calcolo delle dosi di diluizione</li><li>6. Gestione dei LASA</li><li>7. Gestione dei farmaci stupefacenti</li><li>8. Gestione del cloruro di potassio</li></ol></li></ul> <p><b>Piano di assistenza al paziente con patologie delle vie respiratorie:</b> -polmonite, bronchiectasie, bronco pneumopatia cronico ostruttiva, tubercolosi, pleurite, atelettasia, embolia polmonare, edema polmonare, insufficienza respiratoria e relative scale di valutazione</p> <p><b>Piano di assistenza al paziente con patologie cardiache:</b> -angina pectoris, infarto del miocardio, aritmie e portatore di pace-maker, insufficienza cardiaca, miocardite, pericardite, reumatismo, cuore polmonare e assistenza al paziente sottoposto a trapianto cardiaco e relative scale di valutazione</p> <p><b>Gestione e supporto all'impianto del CVC</b> <b>Gestione e misurazione della pressione venosa centrale</b></p>
Ore 30	CFU 2		
II° Anno I° Sem			
Testi Consigliati			

Corso integrato <i>Infermieristica Preventiva e di Comunità</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>MED 45</b>  <b>INFERMIERISTICA PREVENTIVA E DI COMUNITÀ</b>		<p>Al termine del corso lo studente sarà in grado di:</p> <p><b>1.</b> Conoscere la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità</p>	<p>Infermieristica di comunità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definizioni di: famiglia, comunità, educazione sanitaria e terapeutica (storia e grandi dichiarazioni dell'OMS, progetto "<i>Health21: La salute per tutti nel XXI secolo</i>"), importanza della prevenzione primaria, secondaria e terziaria</li> <li><b>Cambiamento nel modo di erogare l'assistenza:</b> analisi delle cause ambientali, economiche e sociali che spingono l'assistenza sul territorio</li> <li><b>L'infermiere di famiglia:</b> accertamento, diagnosi infermieristiche (relative alla comunità), pianificazione, interventi assistenziali, valutazione dell'assistenza;</li> <li><b>Progettazione e gestione dell'intervento educativo infermieristico:</b> analisi del fabbisogno, definizione degli obiettivi educativi, definizione ed attuazione del piano educativo (contenuti, strumenti, metodi, e strategie) la valutazione dei risultati d'apprendimento del paziente;</li> <li><b>Ambiti di responsabilità dell'infermiere in:</b> prevenzione, promozione della salute, educazione terapeutica ed alla salute, modello di promozione della salute e integrazione delle cure, teoria del self-management individuale e familiare e ruolo infermieristico auto responsabilizzazione alla salute del paziente</li> <li><b>Assistenza domiciliare infermieristica:</b> principi e presupposti metodologici</li> </ul> <p>Medicina preventiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Concetto e funzione di prevenzione</b></li> <li><b>Cenni sugli interventi infermieristici da attuare per avere un ambiente sicuro</b> (microclima, rischio di caduta, prevenzione di incidenti legati al paziente, alle procedure e/o all'uso di attrezzature)</li> <li><b>Gestione dei rischi in ambito ospedaliero:</b> rischio biologico, rischio di malattia professionale legata a movimentazioni manuale dei carichi e dall'utilizzo di prodotti chimici</li> <li><b>Gestione delle ICPA</b> (Infezioni Correlate alla Pratica Assistenziale)</li> <li><b>Adozione delle precauzioni standard</b></li> <li><b>Corretta gestione dei rifiuti ospedalieri</b></li> </ul>
Ore 30	CFU 2	<p><b>2.</b> Conoscere le metodologie e modelli di intervento per la promozione della salute, l'educazione sanitaria al singolo e alla collettività e progettare e gestire gli interventi educativi</p>	
II° Anno I° Sem		<p><b>3.</b> Capire il concetto e l'importanza della prevenzione e gestire i rischi in ambito ospedaliero</p>	
Testi Consigliati			

**SECONDO ANNO - SECONDO SEMESTRE**

Corso integrato di: <i>Infermieristica medico-chirurgica</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>INFERMIERISTICA IN CHIRURGIA</b>		<p>Al termine del corso lo studente dovrà essere in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- elaborare un piano di assistenza infermieristica dall'accettazione alla dimissione, per pazienti affetti da patologia chirurgica utilizzando gli strumenti infermieristici;</li> <li>- saper eseguire correttamente le principali metodiche tecnico-assistenziali durante la diagnosi e la cura delle principali affezioni chirurgiche</li> </ul>	<p><b>Nursing Peri-operatorio</b>  Il ruolo dell'Infermiere nel contesto chirurgico attraverso l'evoluzione della chirurgia  Cenni: Livelli delle prove e gradi delle raccomandazioni</p> <p><b>Fase Preoperatoria</b>  Le Modalità di ricovero  Tipi di Intervento  Classificazione degli Interventi Chirurgici proposta dal National Research Council</p> <p><b>Preparazione Diagnostica</b>  Esami di laboratorio  Esami ecografici  Esami radiologici  Esami Endoscopici</p> <p><b>Valutazione clinica del rischio operatorio</b>  Rischio Anestesiologico  Rischio Tromboembolico  Rischio Emorragico  Rischio di Complicanze polmonari</p> <p><b>Preparazione del Paziente all'intervento Chirurgico:</b>  Accertamento delle condizioni dell'utente sottoposto ad intervento chirurgico secondo i modelli funzionali della Gordon  Consenso Informato  Somministrazione farmaci cronici  Situazioni predisponenti la polmonite da inalazione  Digiuno preoperatorio (quando e come)  Tricotomia  Preparazione dell'intestino all'intervento  Prevenzione TVP</p> <p><b>Identificazione dei problemi assistenziali con particolare riferimento alla diagnosi infermieristica:</b>  Ansia correlata all'esperienza chirurgica, perdita di controllo, esito non prevedibile ed insufficiente conoscenza della routine preoperatoria, delle modificazioni e delle sensazioni postoperatorie.  L'importanza dell'Informazione dell'utente e dell'ascolto.</p> <p><b>Fase Intra operatoria</b>  Posizionamento dell'utente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pre intervento</li> <li>- Preanestesia</li> </ul> <p>Tipi di anestesi e rischi connessi  Richiesta di emocomponenti  L'importanza del monitoraggio</p> <p><b>Prevenzione delle Infezioni</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Corretta procedura del lavaggio mani</li> <li>- Preparazione della cute</li> </ul>
<b>Ore30</b>	CFU2		
<b>ANNO 2°</b>			
<b>SEM 2°</b>			
Testi Consigliati			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- vestizione del personale infermieristico e medico</li> </ul> <p><b>Organizzazione di sala operatoria, ruoli, funzioni e responsabilità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinatore Infermieristico</li> <li>- Infermiere di sala</li> <li>- Infermiere strumentista</li> </ul> <p><b>Caratteristiche generali della sala operatoria</b></p> <p><b>Descrizione degli elementi presenti in sala operatoria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lampada scialitica</li> <li>- Tavolo operatorio</li> <li>- Carrello autorespiratore</li> <li>- Aspiratore</li> <li>- Capnometro</li> <li>- Termocoperta</li> <li>- Ligasure</li> <li>- Ultracision</li> </ul> <p><b>Assistenza infermieristica in sala risveglio</b></p> <p><b>Controllo e gestione del post operatorio con particolare riferimento alla complicità post operatoria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- embolia polmonare</li> <li>- Shock</li> </ul> <p><b>Temperatura Corporea con particolare riferimento alla gestione dell'ipotermia</b></p> <p><b>Valutazione funzionalità renale: rischio di insufficienza renale, squilibrio idroelettrolitico</b></p> <p><b>Valutazione della funzionalità urinaria</b></p> <p><b>Valutazione della funzionalità intestinale</b></p> <p><b>Interventi infermieristici che favoriscono</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-L'espansione polmonare</li> <li>- la prevenzione della stasi venosa</li> <li>- la ripresa dell'alimentazione per via naturale</li> <li>- il riposo, la mobilità e la cura di se</li> </ul> <p><b>Scelta e Valutazione dell'inserimento di un C V C</b></p> <p>Classificazione dei CVC: esterni, non tunnellizzati, tunnellizzati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Procedura da CVC:</b> -Prelievo di Sangue dal CVC</li> <li>-Emocoltura</li> </ul> <p>Gestione e Principali complicanze del CVC</p> <p><b>Catetere Venoso Periferico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modalità di accesso</li> <li>- Posizionamento del catetere</li> </ul> <p><b>Drenaggi</b></p> <p><b>Valutazione di una ferita Chirurgica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Guarigione della ferita per prima, seconda e terza intenzione</li> <li>- Medicazioni appropriate per ferite di prima, seconda e terza intenzione</li> <li>-Complicanze di una ferita chirurgica</li> </ul> <p><b>Definizione di Sutura</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Classificazione delle suture</b></li> </ul>
--	--	--

Corso integrato <i>Infermieristica medico-chirurgica</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>INFERMIERISTICA MEDICINA SPECIALISTICA</b>		Al termine del corso in “Infermieristica Clinica Medica Specialistica” lo studente sarà in grado di: - elaborare un piano di assistenza infermieristica dall’accettazione alla dimissione, per pazienti affetti da patologia medica specialistica utilizzando gli strumenti infermieristici; - saper eseguire correttamente le principali metodiche tecnico-assistenziali durante la diagnosi e la cura delle principali affezioni mediche specialistiche	<b>Piano di assistenza al paziente con patologie ematologiche:</b> -disordini ematologici, leucemie, emofilia e trapianto di midollo - gestione dei farmaci antitumorali - gestione del paziente sottoposto a trattamento chemioterapico
Ore 30	CFU2		<b>Piano di assistenza al paziente con patologie gastriche e duodenali:</b> -gastrite, ulcera peptica, neoplasia dello stomaco, diverticolite, patologia cronica infiammatoria dell' intestino - gestione della sonda di Blackmore
<b>ANNO 2° SEM 2°</b>			<b>Piano di assistenza al paziente con patologie del metabolismo ed endocrina:</b> -cirrosi epatica, - diabete, -sindrome di Cushing, -pancreatite acuta
Testi Consigliati			<b>Piano di assistenza al paziente con patologia della funzionalità renale e urinaria:</b> - infezioni delle vie urinarie inferiori, calcolosi renale, sindrome nefrosica, insufficienza renale -Assistenza al paziente in dialisi  <b>Piano di assistenza al paziente con patologia della funzione immunologica:</b> -AIDS, patologia reumatica  <b>Piano di assistenza al paziente con patologia della cute:</b> -psoriasi, melanoma maligno.

Corso integrato <i>Infermieristica medico-chirurgica</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>INFERMIERISTICA CHIRURGIA SPECIALISTICA</b>		Al termine del corso lo studente dovrà essere in grado di elaborare un piano di assistenza infermieristica dall'accettazione alla dimissione, per pazienti affetti da patologia chirurgica specialistica utilizzando gli strumenti infermieristici; saper eseguire correttamente le principali metodiche tecnico-assistenziali durante la diagnosi e la cura delle principali affezioni chirurgiche specialistiche	<b>Piano di assistenza al paziente con patologie delle vie respiratorie sottoposto a intervento di:</b> -laringectomia, chirurgia del torace
Ore 30	CFU2		<b>Piano di assistenza al paziente con patologie cardiache sottoposto a intervento di:</b> -cardiochirurgia, trapianto cardiaco, chirurgia dei grossi vasi
<b>ANNO 2° SEM 2°</b>			<b>Piano di assistenza al paziente con patologie dell'apparato digerente sottoposto a intervento:</b> -del cavo orale, dissezione radicale del collo, intervento gastrico, colonstomia o ileostomia
Testi Consigliati			<b>Piano di assistenza al paziente con patologie del metabolismo ed endocrine sottoposto a intervento di:</b> trapianto di fegato, colecistectomia, asportazione della milza, tiroidectomia, mastectomia  <b>Piano di assistenza al paziente con patologia della funzionalità renale e urinaria sottoposto a intervento di:</b> -calcolosi renale, derivazione urinaria, trapianto renale  <b>Piano di assistenza al paziente con disfunzioni del sistema neurologico centrale sottoposto a intervento:</b> -endocranico, discectomia cervicale  <b>Piano di assistenza al paziente con patologie dermatologiche</b> -piano di assistenza al paziente ustionato

### TERZO ANNO - PRIMO SEMESTRE

Corso integrato di: <i>Infermieristica nelle urgenze e nell'area critica</i>	Descrizione obiettivi	Contenuti
	Al termine del corso lo studente avrà acquisito:	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Peculiarità dell'assistenza in area critica</b> e caratteristiche tecnico-strutturali delle U.O. di urgenza ed emergenza come TI e rianimazione, UTIC, medicina e chirurgia di urgenza e accettazione (MCUA)</li><li>• <b>Generalità sull'organizzazione dell'emergenza intra ed extraospedaliera:</b> DEA, Pronto Soccorso, Osservazione Breve Intensiva (OBI), 118 e la centrale operativa</li><li>• <b>Triage:</b> ruolo dell'infermiere nella determinazione e gestione delle priorità d'accesso al pronto soccorso</li><li>• <b>Assistenza infermieristica nel soccorso extraospedaliero:</b> principali sistemi di soccorso, mezzi e i materiali per il soccorso extraospedaliero.</li><li>• <b>Il paziente critico:</b> generalità</li><li>• <b>Accertamento del paziente critico:</b> rilevazione dei parametri vitali, anamnesi infermieristica, monitoraggio emodinamico arterioso e venoso, gestione del bilancio idro-elettrolitico, valutazione delle vie aeree, intubazione tracheale, gestione dell'intubazione difficile, la ventilazione meccanica.</li><li>• <b>Assistenza infermieristica al paziente politraumatizzato:</b> immobilizzazione del rachide cervicale, rianimazione cardiopolmonare, accertamento ABCDE e comunicazione efficiente con la centrale operativa</li><li>• <b>Assistenza infermieristica al paziente nelle urgenze mediche:</b><ul style="list-style-type: none"><li>1. Emorragia, Coagulazione Intravasale Disseminata (CID)</li><li>2. Dolore toracico acuto, Embolia Polmonare, Infarto del Miocardio Acuto (IMA) e Edema Polmonare Acuto (EPA), Dissecazione aortica, pneumo/emotorace</li><li>3. Addome acuto, Pancreatite Acuta Necrotico Emorragica (PANE),</li><li>4. Cenni di intossicazioni e avvelenamenti</li></ul></li></ul>
<b>INFERMIERISTICA IN AREA CRITICA</b>	<b>1.</b> Nozioni fondamentali per garantire la sicurezza del paziente nelle molteplici situazioni di area critica;	
Ore 30            CFU2		
III° anno I° Sem		
Testi Consigliati	<b>2.</b> Conoscenze sulla terapia intensiva, il servizio di pronto soccorso ed il sistema di soccorso extraospedaliero;  <b>3.</b> Capacità di formulare, applicare e valutare il processo assistenziale al paziente in condizioni critiche;  <b>4.</b> Conoscenza e valutazione dei farmaci che possono indurre dipendenza o abuso;	

Corso integrato <i>Infermieristica Della Disabilità</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>Med/45 INFERMIERISTICA DELLA DISABILITÀ</b>		<p>Al termine del corso lo studente sarà in grado di:</p> <p><b>1.</b> Individuare i più moderni principi dell’assistenza infermieristica preventiva, terapeutica, riabilitativa ed educativa alla persona portatrice di disturbo fisico e psichico;</p> <p><b>2.</b> Possibile ruolo della famiglia e della comunità come supporto ed integrazione al progetto di cura.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Storia dell'assistenza psichiatrica;</b></li><li>• <b>Riferimenti legislativi e deontologici</b> inerenti l’assistenza in psichiatria con relativi problemi giuridici ed etici che posso sorgere in situazioni di contenzione del paziente, isolamento del paziente e TSO;</li><li>• <b>Sviluppo del nursing psichiatrico</b> e delle relative teorie di supporto;</li><li>• <b>Principi di assistenza psichiatrica</b> e identificazione dei bisogni di assistenza del paziente schizofrenico, depresso, maniacale, con disturbi dell'umore, dell’affettività e dell'alimentazione</li><li>• Linee guida per la <b>gestione delle emergenze psichiatriche</b>, in caso di violenza e di tendenze suicide</li><li>• <b>Ruolo dell’infermiere nelle strutture psichiatriche</b> quali SPDC e comunità terapeutiche.</li><li>• </li><li>• <b>Piano di assistenza al paziente con disfunzioni del sistema sensoriale e neurologico:</b> disturbi neurologici, ictus, sclerosi multipla, morbo di Parkinson, epilessia, trauma cranico, lesioni del midollo spinale, morbo di Alzheimer, sclerosi laterale amiotrofica e relative scale di valutazione</li><li>• <b>Piano di assistenza al paziente con problemi muscolo scheletrici e del tessuto connettivo:</b></li><li>• Fratture, Malattie infiammatorie articolari, Osteomielite, Osteoporosi</li></ul>
Ore 30	CFU2		
Anno 3° Sem 1°			
Testi Consigliati			



Corso integrato <i>Infermieristica materno infantile</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>Med/45 INFERMIERISTICA IN PEDIATRIA</b>		Al termine del corso lo studente sarà in grado di:  <b>1.</b> Conoscere le peculiarità assistenziali caratterizzanti l'attività infermieristica rivolta al soggetto in età neonatale, pediatrica ed evolutiva;  <b>2.</b> Conoscere e gestire le principali procedure di interesse pediatrico;  <b>3.</b> Gestione del dolore e della terapia farmacologica pediatrica	Durante il corso lo studente impara:
Ore 30	CFU2		<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Nursing pediatrico:</b> Ammissione, trasferimento, preparazione dell'unità del bambino (culla, termoculla, letto), dimissione;</li></ul>
Anno 3° Sem 1°			<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Assistenza infermieristica al neonato sano e pretermine:</b> igiene, posizionamento, movimentazione, nutrizione (linee guida dell'OMS sull'allattamento), prelievo e conservazione del latte, svezzamento;</li></ul>
Testi Consigliati			<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Assistenza infermieristica clinica in età pediatrica:</b> patologie respiratorie, gastrointestinali e cardiocircolatorie, patologie a carico del SNC, febbre, ittero e disidratazione;</li></ul>
Corso integrato			<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Gestione della terapia farmacologica pediatrica:</b> via orale, enterale, intramuscolare, endovenosa, sottocutanea, nasale, oftalmica, otologica, rettale, sublinguale/buccale e topica nel neonato e nel bambino</li><li>• <b>Principali procedure di interesse pediatrico:</b> screening neonatali, accertamento dei parametri crescita, nutrizione enterale e parenterale, prelievo di sangue periferico, aspirazione naso-tracheale, raccolta feci, cura delle stomie, raccolta urine, cateterismo urinario, trasfusioni, trattamento con aerosol, somministrazione di ossigeno, intubazione, gestione del ventilatore, fototerapia;</li><li>• <b>Il pronto soccorso pediatrico:</b> triage, PBLS-D nel neonato e nel bambino, trauma cranico, intossicazioni/avvelenamenti e ustioni</li><li>• <b>Dolore in età pediatrica:</b> valutazione con relative scale e gestione;</li><li>• <b>Cenni su malattie allergiche, esantematiche e vaccinazioni obbligatorie</b></li></ul>

Corso integrato <i>Infermieristica materno infantile</i>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>MED 47 INFERMIERISTICA In OSTETRICIA E GINECOLOGIA</b>		Al termine del corso di Scienze Infermieristiche Ostetriche Ginecologiche, lo studente sarà in grado di:  - riconoscere i caratteri del parto e l'integrazione negli interventi con altri professionisti per la risoluzione dei problemi assistenziali. - identificare i bisogni assistenziali della donna nelle patologie della sfera genitale femminile - spiegare gli indirizzi generali di educazione sanitaria e prevenzione	<b>Assistenza</b>  -prevenzione dei tumori della sfera genitale femminile. -assistenza alla donna prima, durante e dopo intervento chirurgico ginecologico -riabilitazione dopo intervento chirurgico -piano di assistenza alla paziente: isterectomizzata, con alterazioni mestruali. -piano di assistenza alla coppia sterile nelle varie tecniche di fecondazione artificiale - Piano di assistenza al paziente con malattia infettiva e con patologia sessualmente trasmessa -contraccezione -diagnosi di gravidanza, gravidanza e fisiologia, igiene in gravidanza, ospedalizzazione della gestante, assistenza durante le indagini diagnostiche invasive e non, assistenza prima e durante il parto e il puerperio  <b>Legislazione</b> -Legge 194 del 1978 sull'interruzione volontaria di gravidanza con riferimento all'obiezione di coscienza. . Legge 40 del 2004 sulla procreazione assistita . Legge 405 del 1975 Istituzione dei consultori familiari
Ore 15	CFU1		
Anno 3° Sem 1°			
Testi Consigliati			

## TERZO ANNO SECONDO SEMESTRE

Corso integrato di "Ricerca Operativa e Nursing"		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>MED45</b> <b>RICERCA</b> <b>INFERMIERISTICA</b>		Al termine dell'Insegnamento lo studente: -Definire il significato di ricerca infermieristica e gli ambiti della conoscenza infermieristica ☐ Discutere i concetti di base del metodo scientifico ☐ Riconoscere le aree di priorità per la ricerca infermieristica ☐ Distinguere i metodi quantitativi da quelli qualitativi ☐ Elencare le fasi del processo di ricerca ☐ Produrre una ricerca bibliografica in un determinato ambito assistenziale. ☐ Discutere i punti fondamentali per la lettura di un articolo di ricerca ☐ Distinguere tra lo scopo di uno studio di ricerca e la formulazione del problema ☐ Discutere le implicazioni etiche nel processo di ricerca	<b>Evidence Based Nursing</b> La pratica professionale basata su prove di efficacia Tipi di prove Le revisioni sistematiche Le fonti dell'informazione L'efficacia clinica Il ragionamento logico ed il pensiero critico  <b>Processo di ricerca Infermieristica</b> La Struttura e le Fasi della ricerca Formulazione della PICO Analisi dello scopo e della scelta di un problema di ricerca Implicazioni etiche per la ricerca La ricerca bibliografica e la revisione della letteratura Come si legge un articolo di ricerca  <b>Il ruolo della Ricerca nell'assistenza infermieristica</b> La Ricerca infermieristica in Italia Implicazioni infermieristiche nell'utilizzo dei risultati della ricerca Il Nursing dell'Evidenza  <b>Cenni di statistica per la Ricerca sperimentale e tecnologica</b> Selezione del campione: concetti di campionamento, campionamento probabilistico, campionamento non probabilistico, adeguatezza del campione, quesiti da considerare nella critica del campionamento
Ore 15	CFU1		
3°ANNO			
2° SEM			
Testi Consigliati			
Lo Biondo-Wood G, Haber J, (1997) Metodologia della Ricerca Infermieristica, Mc Graw Hill			

Corso integrato di: <b>Management Organizzazione Sanitari e Bioetica</b>		Descrizione obiettivi	Contenuti
<b>ORGANIZZAZIONE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA</b>		<p>Al termine del corso lo studente sarà in grado di:</p> <p><b>1.</b> contribuire alla realizzazione dei modelli organizzativi e dei programmi strategici aziendali;</p> <p><b>2.</b> utilizzare gli strumenti di direzione del personale e di gestione delle risorse umane;</p> <p><b>3.</b> accrescere gli standard professionali nell’ottica del miglioramento continuo delle qualità delle prestazioni;</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Generalità sulle organizzazioni, principali teorie organizzative</b></li><li>• <b>Principi di Management applicato alla professione infermieristica</b><ul style="list-style-type: none"><li>1. Definizione di Management e di processo manageriale</li><li>2. Il Dipartimento</li><li>3. Il modello organizzativo dipartimentale</li><li>4. La comunicazione dell'organizzazione</li><li>5. Il clima aziendale</li></ul></li><li>• <b>Project management in sanità</b></li><li>• <b>Definizione e fasi di un progetto</b></li><li>• <b>Conoscere e utilizzare gli strumenti di direzione del personale</b><ul style="list-style-type: none"><li>1. la direzione del personale</li><li>2. profili professionali e le posizioni organizzative</li><li>3. metodi di direzione “top down”</li><li>4. gli stili di direzione</li><li>5. leadership e il gruppo di lavoro</li></ul></li><li>• <b>Reclutamento, selezione e accoglimento del personale</b></li><li>• <b>Linee guida, protocolli e procedure</b></li><li>• <b>Rischio clinico e di miglioramento continuo della qualità</b></li><li>• <b>Accreditamento istituzionale e professionale</b></li><li>• <b>Standard assistenziali</b></li><li>• <b>Standard di personale e carichi di lavoro</b></li></ul>
Ore 30	CFU2		
Testi Consigliati			