A.S.L. TO5
*Azienda Sanitaria Locale*
*di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

*Sede Legale – Piazza Silvio Pellico, 1 – 10023 Chieri (To) – tel. 011 94291 – C.F. e P.I. 06827170017*

# OFFERTA FORMATIVA CLIP

| INFORMAZIONI STRUTTURALI | |
|---|---|
| **DISTRETTO ASL TO5** | Chierii |
| **STRUTTURA ORGANIZZATIVA** | Cure Domiciliari, NDDC (Nucleo di Continuità di Cure) |
| **MODELLO ORGANIZZATIVO** | Èquipe zonale |
| **TUTOR CLINICO** | Mara Frison - Infermiera Pediatrica |
| **NUMERO TELEFONICO SERVIZIO** | 011/94293812 |
| **AUTORE** | Mara Frison |
| **SEDE** | Chieri – piazza silvio pellico 1- primo piano |
| **ORGANICO** | Coordinatore- infermieri- infermiera pediatrica- oss |
| **ORARIO DI SERVIZIO** | Lun-ven 8-16 |
| **DATA** | Gennaio 2021 |

| TIPOLOGIA DI UTENZA | |
|---|---|
| **FASCE D'ETA' PREVALENTI** | 0-18 anni |
| **TIPOLOGIE PRESE IN CARICO** | ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)<br>SID (Servizio Infermieristico Domiciliare) |

**NOTA:** sarà possibile seguire il processo di presa in carico in Cure Domiciliari anche del paziente in età adulta, nel caso in cui durante il periodo di tirocinio, vi sia un numero esiguo di pazienti pediatrici, in quanto la modalità gestionale è la medesima.

I bambini seguiti in ambito cure domiciliari sono affetti da patologie genetiche, cerebrali e con ritardi motori e cognitiivi di vario tipo. Verrà richiesto agli studenti un approfondimento specifico in itinere in base ai problemi al momento presenti. (ricerca bibliografica attraverso banche dati e biblioteca federata)

| **IN RELAZIONE AI PROBLEMI PRIORITARI DI SALUTE SOTTOELENCATI, INDICARE QUALI CARATTERIZZANO LA VOSTRA REALTÀ, PRECISANDO LA FREQUENZA CON + (presente saltuariamente), ++ (molto presente), +++ (presenza quasi esclusiva)** | |
|---|---|
| Problemi assistenziali connessi con stati di alterazione delle principali funzioni vitali quali: | |
| • funzione respiratoria | ++ |
| • cardio-circolatoria | + |
| • neuro-motoria | ++ |
| • cognitiva | ++ |
| • percettiva | ++ |
| • di eliminazione | ++ |
| • di alimentazione | + |
| Problemi derivanti dalla compresenza di più stati patologici a carico di organi ed apparati caratterizzati da decorso cronico: | |
| • diabete di tipo I | ++ |
| • tumorii | + |

**Ambiti di competenza dell'infermiere pediatrico assegnato al servizio di Cure Domiciliari:**

Assistenza diretta:

- valutare le condizioni generali del paziente e stabilire i problemi prioritari di salute in termini di Diagnosi Infermieristiche e/o problemii collaborativi;
- pianificare l'assistenza dei pazienti affidati: stabilire i passaggi necessari e comunicarli alla centrale operativa, organizzare i prelievi domiciliarii per i pazienti affidati, provvedere alla preparazione e consegna al domicilio del paziente del materiale necessario a garantire l'assistenza, compilazione e registrazione dei moduli allegati in cartella (es. scala del dolore, scheda monitoraggio degli accessi venosi, richiesta ausili, richiesta trasporto in ambulanza per i pazienti in ADI)
- gestire la presa in carico e la dimissione in autonomia per i pazienti in SID e in collaborazione con il PLS/MMG per i pazienti in ADI. Alla presa in carico l'infermiere pediatrico provvede: alla compilazione della cartella nelle parti di cui responsabile, ad informare il care giver e il paziente pediatrico su come funziona la tipologia di assistenza ADI/SID e sulle modalità di gestione al domicilio, all'acquisizione del consenso informato sia per accettazione delle condizioni delle Cure Domiciliari che per la privacy da parte dei genitori. Alla dimissione l'infermiere pediatrico provvede al recupero della cartella stessa, al controllo, sistemazione, chiusura sull'applicativo Web Anziani e stampa della dimissione (SDD), e alla consegna alla centrale operativa;
- collaborare con il PLS/MMG nella gestione del paziente e della sua famiglia e nella definizione del percorso assistenziale più adeguato ai suoi bisogni;
- individuare il caregiver al fine di poter predisporre un progetto educativo e coinvolgerlo nel processo di assistenza;
- trasferire al caregiver le competenze richieste per l'assistenza al paziente in base ai bisogni assistenziali rilevati (addestramento);
- valutare il caregiver nel raggiungimento degli obiettivi in termini di autonomia prestabiliti;
- educare il caregiver nell'identificazione e gestione dei principali eventi avversi;
- segnalare ai servizi sociali stati di fragilità sociale e di violenza domestica;
- effettuare prelievi domiciliari;
- utilizzare l'applicativo aziendale per la registrazione delle attività effettuate con l'utenza (Web anziani).

Assistenza indiretta:

- utilizzo degli applicativi aziendali (OLIAMM) per l'ordine dei dispositivi medici e dei farmaci e lo scarico dei farmaci (EDF);
- gestire le risorse materiali assegnate es. DPI, carrelli e borse per il trasporto del materiale, contenitori terziari;
- gestire le auto di servizio: rifornimento carburante, cambio gomme stagionali, controlli di manutenzione, segnalazione di eventi avversi al coordinatore.

**Competenze dell'infermiere nell'ambito di Centrale Operativa:**

- aggiornare la pianificazione settimanale dei pazienti assegnati agli infermieri secondo il criterio delle zone e aggiornare il Piano Giornaliero delle Attività;
- aggiornare il piano di assegnazione delle auto di servizio per gli infermieri presenti in turno;
- organizzare le prese in carico dei pazienti in base al regime assistenziale richiesto (ADI- SID) dopo averne valutato la congruenza, la fattibilità e il grado di urgenza, l'avvenuta autorizzazione da parte del Direttore del Distretto, interloquendo con il PLS/MMG e i NOCC (Nucleo Ospedaliero Continuità Cure) coinvolti;
- filtrare le richieste telefoniche dei pazienti/familiari già in carico al servizio, utenza esterna che chiede informazioni, utenza esterna che richiede la prenotazione di prelievi a domicilio o visite specialistiche domiciliari;
- prenotare i prelievi domiciliari richiesti e organizzarne l'effettuazione da parte degli infermieri;
- provvedere all'accettazione dei prelievi prenotati previo inserimento dell'elenco giornalieri nell'applicativo;
- ordinare i dispositivi medici, i farmaci e soluzioni infusionali necessari a coprire il fabbisogno settimanale utilizzando l'applicativo OLIAMM;
- recuperare le cartelle ADI e SID dopo la dimissione contattando il PLS/MMG e provvedere alla chiusura sul portale WEB ANZIANI; provvedere a far firmare al Direttore del Distretto la cartella per procedere all'archiviazione;
- verificare su web anziani le cartelle in scadenza dopo 12 mesi dalla presa incarico e inviare la mail al PLS/MMG per richiedere la nuova modulistica necessaria per riaprire la cartella e garantire la continuità delle cure.

**Attività dell'infermiere dell' NDCC (Nucleo di Continuità Cure territoriale):**

- gestire con il NOCC (Nucleo Continuità Cure ospedaliero) le dimissioni dei pazienti ricoverati;
- partecipare alle commissioni UMVD che si riuniscono mensilmente per prendere le decisioni necessarie alla presa in carico di nuove situazioni e al proseguimento dei progetti in essere. Nomina dei referenti sociali e sanitari di ciascun caso segnalato e collabora alla valutazione multidimensionale dei disabili e minori al fine di predisporre progetti assistenziali ed educativi;
- monitorare nel tempo i progetti UMVD in quanto legati a criteri di risultato e voce significativa di spesa per il Distretto Sanitario.
  Riferimenti legislativi: DGR 27-3628 del 28/3/2012 - DGR 26-1653 del 29/6/2015

**Attività dell'infermiere nel progetto "Via Monti"**

- raccolta informazioni riguardo i bisogni relativi ai minori ed alle famiglie
- consigli sulla modalità di assunzione di farmaci prescritti ed interazione con PLS e ambulatori
- indicazioni su prenotazione esami e visite specialistiche
- ascolto in situazioni di disagio
- incontri di formazione su argomenti specifici richiesti dalla popolazione

**FUNZIONE ASSISTENZA**

| **Obiettivo generale** | **Obiettivo specifico selezionato** | **Esperienza offerta** |
|---|---|---|
| Accogliere il bambino e la sua famiglia nel contesto assistenziale | Predisporre l'ambiente e il materiale necessario ad accogliere il bambino nella fase di presa in carico e ogni volta che si conosce il bambino per la prima volta.<br>Accogliere il bambino e la sua famiglia nel contesto abitativo utilizzando l'ascolto attivo come tecnica di relazione di aiuto.<br>Collaborare nella valutazione dei bisogni del bambino e della famiglia al momento della presa in carico e nelle successive rivalutazioni.<br>Fornire informazioni pertinenti e precise al bambino e ai suoi familiari quando richieste e necessarie utilizzando un linguaggio adatto e comprensibile. | Osservare e sperimentare la relazione di aiuto nel contesto abitativo del bambino e dei suoi familiari, con particolare attenzione all'uso dell'ascolto attivo. Rielaborare l'esperienza relazionale vissuta in tirocinio attraverso l'utilizzo del colloquio di confronto con tutor e/o di documentazione.<br>Approfondire sia l'ambito teorico che pratico relativamente alle tecniche comunicative. |
| Comunicare con il bambino e la sua famiglia in modo adattato | Adattare la comunicazione al bambino e alla famiglia tenendo conto dello stato emotivo e del livello culturale. | Utilizzare un linguaggio semplice e comprensibile all'interno della relazione di aiuto volta a:<br>- far emergere stati emotivi vissuti e gestire l'ansia,<br>- modulare qualità e quantità delle informazioni date,<br>- stabilire un'alleanza creando un clima di fiducia e rispetto al fine di collaborare nell'attuazione del piano assistenziale. |
| Utilizzare il Piano Assistenziale Individualizzato come strumento operativo per l'assistenza dei bambino al domicilio | Redigere il PAI per i bambino affidati. | Utilizzare il PAI per i bambino affidati:<br>- individuare le diagnosi infermieristiche emergenti e/o i problemi collaborativi,<br>- stabilire gli obiettivi assistenziali affinché siano specifici, misurabili e verificabili,<br>- descrivere i dati che sostengono le diagnosi infermieristiche formulate, |

| | | |
|---|---|---|
| | | - stabilire gli interventi assistenziali specificando "chi, fa, che cosa" nel rispetto dei protocolli e delle procedure,<br>- stabilire quando rivalutare il piano assistenziale per confermarne la programmazione o ridefinire,<br>- registrare la valutazione effettuata. |

| | | |
|---|---|---|
| Formulare il progetto clinico-assistenziale del bambino tenendo conto delle sue condizioni e del punto di vista di tutti i professionisti coinvolti | Condividere con il PLS/ MMG ed eventuali altre figure coinvolte, il progetto clinico-assistenziale stabilito integrando le informazioni riguardanti bambino e il caregiver/famiglia. | Condividere con il PLS/MMG il piano clinico-assistenziale previsto per quel bambino ed essere informati in un'ottica di collaborazione e condivisione. |
| Realizzare i percorsi diagnostici e terapeutici dei bambini nel rispetto delle indicazioni mediche | Attuare i percorsi terapeutici nel rispetto delle prescrizioni mediche, monitorando effetti e reazioni del bambino, rilevando precocemente segni e sintomi di eventuali di complicanze.<br>Conoscere e applicare i protocolli aziendali. | Monitorare parametri vitali.<br>Controllare accessi venosi centrali e periferici.<br>Controllare drenaggi, diuresi, ferite, cute e mucose.<br>Controllare la terapia prescritta e verificare che venga rispettata.<br>Rilevare segni premonitori di complicanze quali reazioni allergiche a farmaci, effetti collaterali, inefficacia. |
| | Garantire l'assistenza applicando procedure e protocolli aziendali. | Acquisire la capacità di saper:<br>- gestire il lavaggio delle mani,<br>- gestire gli accessi venosi periferici e centrali,<br>- gestire il cateterismo vescicale,<br>- gestire la terapia antalgica,<br>- gestire le stomie,<br>- gestire la nutrizione parenterale totale e nutrizione enterale,<br>- gestire le cure igieniche del bambino,<br>- gestire la mobilizzazione del bambino,<br>- gestire l'ambiente nella sicurezza del bambino,<br>- prevenire e trattare l'ipo-iper glicemia nel bambino diabetico. |

| | | |
|---|---|---|
| | Utilizzare in modo congruo e conforme le apparecchiature elettromedicali. | Acquisire la capacità di saper gestire:<br>- l'ossigeno terapia,<br>- il letto articolato,<br>- il materasso antidecubito. |
| | Eseguire in modo efficace all'occorrenza il PBLSD e BLSD. | Rilevare tempestivamente segni e sintomi di eventuali alterazioni delle funzioni vitali premonitori di alterazioni della funzione neurologica, cardiocircolatoria e respiratoria dei bambini assistiti. |
| Stabilire e applicare con il bambino e la famiglia un progetto educativo personalizzato. | Valutare le capacità del caregiver e il suo livello di autonomia al fine di predisporre il piano di addestramento.<br>Redigere il piano educativo e condividerlo con il caregiver e le figure professionali coinvolte. | Documentare per iscritto il piano educativo personalizzato dopo aver rilevato i bisogni educativi e le caratteristiche del care giver.<br>Documentare le valutazioni degli obiettivi raggiunti durante il percorso di addestramento al fine di dimostrare l'autonomia raggiunta dal caregiver nello svolgere le pratiche assistenziali insegnate. |
| Gestire in collaborazione con l'equipe la fase della dimissione del bambino dalle cure domiciliari. | Valutare in collaborazione con altre figure professionali quando un bambino non necessita più dell'intervento infermieristico domiciliare e procedere alla dimissione. | Valutare e gestire la dimissione del bambino in cure domiciliari in collaborazione con l'infermiere tutor/affiancatore. |

**FUNZIONE ORGANIZZAZIONE**

| | | |
|---|---|---|
| Organizzare le attività assistenziali dei bambini tenendo conto delle loro esigenze, del contesto organizzativo specifico e dell'utilizzo ottimale delle risorse disponibili nel servizio. | Organizzare le attività assistenziali dei bambini affidati, tenendo conto delle sue esigenze, del contesto di cura e delle risorse disponibili. | - Analizzare il contesto di cura/assistenza e le risorse disponibili (materiali e umane);<br><br>- organizzare le attività assistenziali tenendo conto dei tempi e delle risorse, stabilendo a priori chi deve fare che cosa, tenendo conto delle competenze specifiche. |
| Interagire con i componenti dell'équipe facilitando i rapporti e apportando contributi costruttivi. | Interagire in modo costruttivo con i componenti dell'équipe dell'unità lavorativa. | Collaborare con i PLS/MMG e gli infermieri dell'équipe al fine di garantire un'assistenza adeguata al bambino e il raggiungimento degli obiettivi stabiliti nel piano assistenziale.<br>Interessarsi affinché avvenga un periodico scambio di informazioni circa i bambini affidati agli infermieri e ai PLS/MMG.<br>Assumersi le responsabilità derivanti dal proprio ruolo. |
| Intervenire costruttivamente nell'analisi e nella soluzione dei problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza. | Individuare i problemi evidenziati nell'organizzazione dell'assistenza, dopo averne analizzato il contesto.<br>Proporre possibili soluzioni. | Sostenere un confronto con il tutor clinico circa l'analisi della struttura organizzativa del servizio e delle eventuali problematiche emergenti.<br>Proporre possibili soluzioni realizzabili. |

**FORMAZIONE E AUTOFORMAZIONE**

| | | |
|---|---|---|
| Autovalutare il proprio livello di competenza e definire i bisogni formativi. | Effettuare un'autovalutazione oggettiva al fine di evidenziare i punti di forza e di debolezza, pianificare un percorso formative volto a colmare i gap individuati. | Riconoscere e descrivere i propri bisogni formativi, utilizzando come strumento la scheda di valutazione, il contratto formativo e la documento Aziendale "Profilo di competenza dell'infermiere delle Cure Domiciliari".<br>Pianificare insieme al tutor un percorso da effettuare al fine di colmare le carenze e scriverlo sul contratto formativo<br>Analizzare la propria performance durante l'incontro settimanale di debriefing con il tutor. |
| Partecipare ai percorsi di ricerca sanitaria all'interno del servizio. | Realizzare attività di ricerca e documentarla secondo il metodo scientifico. | Effettuare e presentare al tutor lo studio guidato concordato sulla base di una domanda emersa durante l'attività di assistenza diretta, dimostrando l'utilizzo del metodo di ricerca bibliografica relative alle patologie e alla pratica assistenziale.<br>Effettuare approfondimenti teorici. |

TECNICHE CERTIFICABILI NELLA NOSTRA UNITA' OPERATIVA

| | |
|---|---|
| Aspirazione delle secrezioni orofaringee | no |
| Cura del corpo parziale o totale | + |
| Enteroclisma e posizionamento sonda rettale | + |
| Indossare e rimuovere i DPI | +++ |
| Iniezione intramuscolare | ++ |
| Iniezione sottocutanea | no |
| Lavaggio delle mani antisettico e sociale | +++ |
| Medicazione asettica della ferita chirurgica | + |
| Medicazione asettica delle lesioni da pressione | no |
| Mobilizzazione | + |
| Ossigenoterapia | + |
| Posizionamento e rimozione del catetere vescicale estemporaneo e/o a permanenza | ++ |
| Prelievo venoso da vena periferica | ++ |
| Preparazione di un campo sterile | +++ |
| Rilevazione segni vitali | ++ |
| Urocoltura da catetere vescicale | + |
| Prelievo capillare | + |
| Aspirazione delle vie aeree da cannula tracheostomica | + |
| Medicazione asettica degli accessi venosi centrali | ++ |
| Posizionamento del catetere venoso periferico | +++ |
| Prelievo venoso da cvc | ++ |
| Terapia infusionale e sistemi infusionali (compreso diluizione farmaci) | +++ |
| Effettuare elettrocardiogramma | no |
| Prelievo arterioso | no |
| Prelievo per emocoltura | no |
| Medicazione, svuotamento, rimozione dei drenaggi chirurgici a caduta e in aspirazione | + |