

PROGRAMMA DI FORMAZIONE

INFERMIERE DIPLOMATO

INFERMIERA DIPLOMATA

SCUOLA SPECIALIZZATA

SUPERIORE

Indice	Pagina
1. Introduzione	4
1.1. Presentazione della scuola	4
1.2. Contesto nazionale	4
1.2.1. Base legale	4
1.2.2. Piano quadro della formazione	4
1.2.3. Riconoscimento del diploma SSS	4
2. Generalità	5
2.1. Profilo professionale e competenze da raggiungere	5
2.1.1. Campo lavorativo e contesto	5
2.1.2. Vista d'insieme dei processi di lavoro	5
2.1.3. Processi di lavoro e competenze da raggiungere	6
3. Concezione pedagogica	10
3.1. Orientamento	10
3.2. Valori istituzionali	10
3.3. Principi pedagogici	10
3.3.1. Andragogia	10
3.3.2. Formazione per alternanza	11
3.3.3. Terzo luogo di apprendimento	11
3.3.4. Transfert	11
3.3.5. Le Competenze	12
3.3.6. I concetti di trasversalità, spirality, circolarità, simultaneità, interazione	12
3.3.7. La postura riflessiva	13
3.3.8. La metacognizione	13
3.3.9. L'approccio per situazioni problema	13
3.3.10. Valutazioni	13
3.3.11. Ruolo del formatore	14
4. Descrizione della formazione	14
4.1. Introduzione	14
4.2. Organizzazione del programma	15
4.3. Articolazione teoria - pratica	15
4.3.1. I campi di formazione	15
4.3.2. Campo di formazione Scuola	15
4.3.3. Campo di formazione Training e Transfert (TT)	16
4.3.4. Campo di formazione Pratica professionale (periodi di pratica)	16
4.3.5. Organizzazione dei periodi di pratica	16
4.3.6. Coordinazione dei campi di formazione	17
4.4. Presentazione della struttura modulare	17
5. Assi della formazione	18
5.1. Il dominio del Processo di cura	18
5.2. Il dominio del Processo comunicativo	19
5.3. Il dominio del Management delle competenze	20
5.4. Il dominio del Processo organizzativo	21
5.5. Training e Transfert: situazioni	22
5.6. Riassunto delle ore d'apprendimento per dominio delle competenze	22
6. Il sistema valutativo	24
6.1. Descrizione del sistema di valutazione	24
7. L'organizzazione della formazione	27
7.1. Le competenze professionali articolate secondo gli anni di studio	27
7.2. Piano sinottico dell'alternanza tra la pratica e la teoria	63
8. Bibliografia	64



9. Allegati	65
9.1. L'approccio per situazione del problema	
9.2. Il continuum delle cure	

Nota per il lettore: I termini studente e allievo sono utilizzati come sinonimi nel testo.

1. Introduzione

1.1 Presentazione della scuola

Il Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport (detto in seguito dipartimento), per il tramite della Divisione della formazione professionale (detta in seguito divisione), adempie alle funzioni generali di pianificazione, di direzione pedagogica e d'amministrazione della Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (detta in seguito scuola).

La formazione d'infermiere diplomato SSS è organizzata dalla scuola nelle sue sedi scolastiche di Bellinzona e Lugano.

Il curriculum di studi si svolge su tre anni di formazione e comprende l'articolazione di tre specifici momenti: la formazione teorica, la formazione pratica e la formazione improntata sul training e il transfert. I tre momenti rappresentano spazi privilegiati per l'acquisizione di conoscenze orientate verso la scienza infermieristica ed altre ad essa connesse, lo sviluppo di competenze professionali peculiari all'infermieristica e lo sviluppo delle necessarie capacità soggiacenti al concetto di trasferibilità.

Il programma di formazione è riconosciuto dall'Ufficio federale della formazione professionale e della tecnologia (detto in seguito UFFT) e fa riferimento allo specifico programma quadro d'insegnamento delle scuole specializzate superiori, (detto in seguito PQ SSS) elaborato in collaborazione con le organizzazioni del mondo del lavoro (detto in seguito ODA) in ambito sociosanitario nazionale.

Il candidato al conseguimento del diploma d'infermiere diplomato SSS che termina il suo ciclo formativo con successo ottiene un diploma di scuola specializzata superiore, garanzia dell'acquisizione di qualifiche comparabili a livello nazionale, il diploma è rilasciato dall'UFFT.

1.2 Contesto nazionale

1.2.1 Base legale

La formazione è regolamentata a livello federale attraverso le leggi e le direttive relative alla formazione professionale e la formazione professionale superiore. In particolare il piano quadro di formazione è formulato in conformità all'articolo 7 dell'Ordinanza del Dipartimento federale dell'economia pubblica (DFE) dell'11 marzo 2005 relativo alle prescrizioni minime per il riconoscimento di corsi di formazione e di studi post-diploma delle scuole specializzate superiori (Ord. SSS).

1.2.2 Piano quadro della formazione

A seguito dell'entrata in vigore della nuova legge sulla formazione professionale del 1 gennaio 2004, la Conferenza svizzera della formazione infermieristica in campo terziario (CSFI) e l'organo superiore nazionale del mondo del lavoro (OdASanté) ha elaborato il piano quadro per il corso di formazione dell'infermiera diplomata SSS e infermiere diplomato SSS. Il PQ sarà approvato dalla Commissione federale delle SSS e emanato dall'UFFT. Il PQ, approvato il 4 settembre 2007 fa stato per l'impostazione delle formazioni e quanto ivi definito deve essere rispettato.

1.2.3 Riconoscimento del diploma SSS

Il diploma rilasciato ha una valenza federale e la formazione rispetta le specifiche direttive Europee per la formazione degli infermieri (proporzione pratica e teoria, contenuti teoria e della pratica) ed è perciò riconosciuto a livello dell'UE

2. Generalità

2.1 Profilo professionale e competenze da raggiungere

Il profilo professionale è un elemento centrale del PQ.

Esso consiste in un contesto lavorativo e in un contesto, in processi di lavoro e competenze professionali chiave. Nel testo che segue i diversi concetti vengono descritti.

2.1.1 Campo lavorativo e contesto

Le attività dell'infermiera/e diplomata/o SSS comprendono un ampio spettro di compiti nell'ambito delle prestazioni sanitarie, ossia¹:

- Cura e assistenza di ammalati fisici e psichici o di persone disabili in tutte le fasi della vita e provenienti da diversi ambiti socioculturali
- Prevenzione delle malattie e promozione della salute
- Collaborazione allo sviluppo di strategie politiche per la promozione della salute a lungo termine della popolazione
- ecc.

Le attività possono essere suddivise nel modo seguente secondo il continuum delle cure infermieristiche²:

- Mantenimento e promozione della salute, prevenzione
- Malattie acute
- Convalescenza e riabilitazione
- Cura di lunga durata
- Cure palliative.

L'infermiera/e diplomata/o SSS assume la responsabilità professionale per l'intero processo delle cure e per l'esecuzione dei compiti organizzativi e medico-tecnici delegatele-delegategli. Essa/esso lavora in maniera efficiente, analitica, sistematica basata sull'evidenza e in modo riflettuto. Essa/esso tiene conto dei principi etici e giuridici, dello stato di salute, dei bisogni, dell'età, del genere, della biografia, dello stile di vita e dell'ambiente sociale delle/dei pazienti, nonché dell'ambiente culturale, economico e sociale.

Essa/esso stabilisce una comunicazione professionale e delle relazioni professionali adeguate con le/i pazienti e con i loro familiari. Essa/esso comunica e collabora a livello intra ed interprofessionale.

Essa/esso si sforza di gestire con cura e attualità le conoscenze. Essa/esso continua a formarsi ed assume degli incarichi di formazione e d'istruzione.

Essa/esso contribuisce allo svolgimento efficiente dei processi logistici ed amministrativi.

Essa/esso pianifica, organizza, coordina, delega e sorveglia i compiti infermieristici.

Tuttavia essa/esso non assume nessuna responsabilità di gestione del personale a livello dirigente.

L'infermiera/e diplomata/o SSS lavora in diverse istituzioni³ della salute pubblica e del sociale ed anche al domicilio delle/dei pazienti.

2.1.2 Vista d'insieme dei processi di lavoro

L'infermiera/e diplomata/o SSS agisce in un campo lavorativo che pone delle esigenze sempre più complesse per via delle evoluzioni sociali e delle condizioni quadro mutevoli. I processi di lavoro indicati nel presente PQ si caratterizzano dunque dai seguenti fattori⁴:

- Complessità: il numero elevato di variabili imprevedute e mutevoli caratterizza in modo particolare il processo di cura

¹ vedi International Council of Nurses (ICN)

² vedi Spichiger, E. e altri (2006)

³ Le istituzioni hanno dei mandati di prestazione. I mandati di prestazione sono regolamentati dalle pianificazioni ospedaliere cantonali conformemente all'art. 39 della LAMal oppure da altre pianificazioni riguardo gli ambiti della salute e del sociale (ad es.: per le cure extra-ospedaliere, le case per anziani, ecc.); vedi LAMal.

⁴ vedi Guida PQ

- Opacità: le numerose variabili che non sono a priori identificabili per le persone coinvolte e che rappresentano dei pericoli potenziali richiedono una gestione esplicita delle conoscenze da parte dei professionisti
- Interdipendenza: le numerose variabili interdipendenti richiedono un'analisi efficiente, una collaborazione intra ed interprofessionale ed una comunicazione differenziata
- Dinamica: i cambiamenti rapidi delle situazioni pongono delle esigenze elevate riguardo all'organizzazione.

Si distinguono 10 processi di lavoro che sono suddivisi in quattro processi principali:

Processo di cura

1. Raccolta dei dati e anamnesi
2. Diagnosi infermieristica e pianificazione delle cure
3. Intervento infermieristico
4. Risultati delle cure infermieristiche e documentazione

Processo di comunicazione

5. Comunicazione e gestione delle relazioni
6. Comunicazione intra ed interprofessionale

Management delle conoscenze

7. Formazione continua
8. Funzione d'insegnamento e di formazione

Processo organizzativo

9. Organizzazione e gestione
10. Logistica e amministrazione

2.1.3 Processi di lavoro e competenze da raggiungere

Il processo di lavoro e le competenze da raggiungere sono descritte qui di seguito. Le competenze specifiche ai processi di lavoro sono enumerate sotto.

Processo di cura

1. Raccolta dei dati e anamnesi

L'infermiera/e diplomata/o SSS effettua l'*assessment* e, se necessario, il *ri-assessment*. Ciò include l'accertamento e la valutazione della situazione attuale delle/dei pazienti in campo fisico, cognitivo, psichico e sociale, e prende in considerazione la biografia della persona e il vissuto della malattia da parte delle/dei pazienti. Essa/esso valuta inoltre il loro bisogno di cure, i loro bisogni e le loro risorse.

- 1.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza. Essa/esso configura la cura in modo tale che venga tenuto conto dei valori, dei diritti e degli interessi delle/dei pazienti.*
- 1.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti.*

2. Diagnosi infermieristica e pianificazione delle cure

L'infermiera/e diplomata/o SSS individua e valuta i problemi di salute attuali o potenziali delle/dei pazienti, nonché le loro risorse. Essa/esso formula le diagnosi infermieristiche. Essa/esso stabilisce degli obiettivi in accordo con le/i pazienti e/o con i loro familiari e pianifica le cure.

- 2.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS formula le diagnosi infermieristiche e pianifica delle misure specifiche appropriate alla situazione per affrontare in maniera efficiente i problemi di salute, i conflitti e le situazioni di crisi. A questo scopo, essa/esso applica i modelli, i metodi e i concetti adeguati.*
- 2.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS definisce insieme alle/ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento di problemi e che possono contribuire alle cure.*

3. Intervento infermieristico

L'infermiera/e diplomata/o SSS organizza, esegue e controlla gli interventi di cura in base a conoscenze scientifiche e servendosi di criteri basati sull'evidenza.

- 3.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS sostiene le/i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Essa/esso li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Essa/esso crea le condizioni che consentono il coinvolgimento delle/dei pazienti nei processi decisionali.*
- 3.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS sceglie, nel quadro della responsabilità affidatale, i metodi, le misure e le tecniche adeguate. Essa/esso li applica in modo corretto ed effettua il suo lavoro con professionalità.*
- 3.3 *L'infermiera/e diplomata/o SSS organizza e promuove per se stessa/o delle misure di prevenzione e di promozione della salute. All'occorrenza essa/esso chiede la collaborazione altrui per questo scopo.*
- 3.4 *L'infermiera/e diplomata/o SSS prende parte a dei programmi per l'inserimento o il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Essa/esso esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionale.*
- 3.5 *L'infermiera/e diplomata/o SSS fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Essa/esso collabora efficientemente in seno all'equipe intra e interprofessionale in situazioni critiche e complesse.*

4. Risultati delle cure infermieristiche e documentazione

L'infermiera/e diplomata/o SSS verifica l'efficacia delle cure sulla base dei risultati (misurabili) e mirando alla garanzia della qualità. Essa/esso porta a termine i processi di cura, configura le dimissioni ed i trasferimenti. Essa/esso documenta gli aspetti significativi del processo di cura.

- 4.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS valuta sistematicamente l'efficienza ed i risultati degli interventi di cura.*
- 4.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a concetti, teorie e modelli. Essa/esso riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite.*
- 4.3 *L'infermiera/e diplomata/o SSS rispetta i principi etici e riflette su questi ultimi nonché sulle normative giuridiche e professionali. Essa/esso esamina i dilemmi etici e prende posizione.*
- 4.4 *L'infermiera/e diplomata/o SSS applica dei metodi e dei standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, essa/esso a valuta i risultati (misurabili). Essa/esso partecipa allo sviluppo di metodi e di standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità.*

- 4.5 *L'infermiera/e diplomata/o SSS si procura dei risultati di ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano.*
- 4.6 *L'infermiera/e diplomata/o SSS gestisce il dossier di cura delle/dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'equipe intraprofessionale.*

Processo di comunicazione

5. Comunicazione e gestione delle relazioni

Scegliendo i mezzi di comunicazione idonei, l'infermiera/e diplomata/o SSS stabilisce e mantiene con le/i pazienti, nonché con i loro familiari, un rapporto di fiducia ed empatia.

- 5.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguati alla situazione, che rispondano ai bisogni delle/dei pazienti, nonché dei loro familiari, che favoriscano il benessere generale e che all'occorrenza attenuino i timori ed altri fenomeni di stress psichico.*
- 5.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Essa/esso procede in modo autonomo o in collaborazione intra e/o interprofessionale.*
- 5.3 *L'infermiera/e diplomata/o SSS s'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità delle/dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza.*

6. Comunicazione intra ed interprofessionale

L'infermiera/e diplomata/o SSS assicura il flusso delle informazioni in seno all'equipe intraprofessionale.

- 6.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'equipe intra ed interprofessionale in merito alla situazione ed agli sviluppi dello stato di salute delle/dei pazienti.*
- 6.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS si procura delle informazioni mirate. Essa/esso sceglie mezzi e vie appropriati per l'informazione, applicandoli in modo adeguato e efficiente.*

Management delle conoscenze

7. Formazione continua

L'infermiera/e diplomata/o SSS continua a formarsi ulteriormente.

- 7.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento; essa/esso argomenta la sua pratica a partire dai risultati di ricerca.*
- 7.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS valuta la qualità del suo stesso lavoro ed utilizza le sue esperienze personali nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in modo autonomo.*

8. Funzione d'insegnamento e di formazione

L'infermiera/e diplomata/o SSS assume delle funzioni d'insegnamento e d'inquadramento.

- 8.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS sostiene le studentesse e i studenti durante il loro periodo di pratica. Essa/esso istruisce studentesse e studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.*

Processo organizzativo

9. Organizzazione e gestione

L'infermiera/e diplomata/o SSS assume la gestione professionale nell'ambito delle cure. Essa/esso svolge dei compiti di pedagogia professionale. Essa/esso collabora efficacemente con l'equipe intra ed interprofessionale.

- 9.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale.*
- 9.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente.*
- 9.3 *L'infermiera/e diplomata/o SSS analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa, e partecipa alla loro strutturazione.*
- 9.4 *L'infermiera/e diplomata/o SSS assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'equipe intraprofessionale.*

10. Logistica e amministrazione

L'infermiera/e diplomata/o SSS imposta, in maniera autonoma o in collaborazione con le persone e i servizi incaricati, le condizioni quadro strutturali utili per le cure. Nel quadro della propria attività, essa/esso contribuisce allo svolgimento efficiente dei processi amministrativi.

- 10.1 *L'infermiera/e diplomata/o SSS presta attenzione che le attrezzature ed il materiale a disposizione sono utilizzati a regola d'arte. In questo contesto, essa/esso considera criteri economici ed ecologici.*
- 10.2 *L'infermiera/e diplomata/o SSS configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere delle/dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici.*
- 10.3 *L'infermiera/e diplomata/o SSS esegue i compiti di cura che le sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra ed interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione, rispettivamente dall'unità organizzativa alla quale appartiene. Essa/esso promuove l'efficienza di questi processi di lavoro.*

3. Concezione pedagogica

3.1 Orientamento

La concezione pedagogica della SSSCI, ispirandosi fundamentalmente al costruttivismo, considera, come aspetto basilare e fondamentale di una formazione in ambito professionale, la costante articolazione tra il dominio dell'apprendimento teorico e quello dell'apprendimento pratico, secondo il principio dell'alternanza. Alle tradizionali modalità d'insegnamento dei due contesti d'apprendimento, rappresentati dall'istituzione scolastica e dai luoghi di stage, si affianca un ulteriore spazio (terzo luogo d'apprendimento) in cui si possano integrare i saperi espliciti ed impliciti alla base del processo di sviluppo delle competenze professionali peculiari all'infermieristica.

Attraverso l'organizzazione di un terzo luogo d'apprendimento si intende mettere in rilievo quella parte dell'apprendimento professionale progettato come legame tra la formazione in ambito scolastico e l'ambito pratico; il terzo luogo d'apprendimento favorisce dunque l'integrazione dell'apprendimento teorico e pratico e di conseguenza migliora l'efficacia del transfert; esso rappresenta un elemento costitutivo irrinunciabile del processo di formazione in campo professionale.

Il terzo luogo d'apprendimento rappresenta quindi un segmento della formazione specifico e riconosciuto in cui, al soggetto che apprende, vengono offerte opportunità tangibili di ricontestualizzazione e sviluppo ulteriore delle proprie conoscenze, a tale luogo d'insegnamento non necessariamente è attribuibile uno spazio fisico specifico. (Tardif e Meirieu)

3.2 Valori istituzionali

Attraverso l'esplicitazione della cultura d'istituto si assicurano i canali di comunicazione attraverso i quali gli attori possono interagire e garantire la conservazione e nel contempo la condivisione delle risorse intellettuali e morali di cui sono portatori.

Uno degli elementi costitutivi della cultura d'istituto è rappresentato dai valori; è sostanzialmente in funzione dei valori istituzionali che il pensiero, il gesto e le scelte di fondo assumono un senso e possono guidare la pratica dell'insegnamento.

La valenza data ai principi pedagogici adottati dalla SSSCI e i criteri di scelta degli stessi sono fondati sui seguenti valori:

- la pedagogia è centrata sulla responsabilità e l'autonomia della persona in formazione;
- la formazione offre delle condizioni d'apprendimento che mirano a sviluppare competenze personali, sociali e professionali metodologiche;
- l'interazione è alla base dell'insegnamento e dell'apprendimento;
- i partner che intervengono nella formazione, mantengono un ruolo specifico, complementare ed evolutivo;
- ogni persona, istituzione, società veicola e, al tempo stesso, è condizionata da dei valori che costituiscono un elemento fondamentale anche nell'apprendimento;
- le metodologie didattiche mirano al riconoscimento e all'evoluzione dei valori al fine di sviluppare riflessioni e comportamenti etici, compatibili con l'evoluzione sul piano sociale e tecnico.

3.3 Principi pedagogici

3.3.1 Andragogia

I riferimenti concettuali a livello pedagogico devono considerare le caratteristiche delle persone in formazione e quindi nel nostro caso orientarsi verso i principi dell'andragogia.

Le peculiarità che caratterizzano l'adulto in formazione sono riassumibili nei seguenti principi:

- l'adulto ha un profondo bisogno di essere riconosciuto come soggetto autonomo ed indipendente dagli altri, le cui risorse siano riconosciute;
- il soggetto adulto ha una propria storia, costituita da esperienze significative; quindi ha una base ampia a cui rapportare i nuovi apprendimenti, che devono essere integrati in modo armonioso con le esperienze precedenti;
- l'attitudine dell'adulto in formazione affonda le proprie radici nel suo passato, il quale può ostacolare o favorire il processo d'apprendimento;

- l'adulto ha un proprio vissuto, un bagaglio esperienziale notevole e una struttura cognitiva che attiva in base alle proprie necessità e alle capacità d'adattamento che ha sviluppato;
- le operazioni mentali che caratterizzano l'apprendimento si innestano su preconcoscenze o rappresentazioni, le stesse nel caso dell'adulto possono essere dei veri e propri facilitatori o ostacoli dell'apprendimento;
- l'adulto in formazione ha la necessità di conoscere le motivazioni per cui è sollecitato ad apprendere l'oggetto del suo sforzo cognitivo, egli deve inoltre recepire con chiarezza la spendibilità della nuova acquisizione;
- le motivazioni, i bisogni del soggetto adulto che apprende sono finalizzati alle proprie necessità (Bruscaglioni, Demetrio, Knowles).

3.3.2 Formazione per alternanza

L'alternanza, che vede come attori principali le persone in formazione, gli insegnanti e i professionisti della pratica, è intesa come la concreta possibilità per l'allievo di essere confrontato con la complessità delle situazioni professionali e di poter sviluppare una conseguente postura riflessiva, centrata sull'azione e nell'azione; tale presupposto è ritenuto fondamentale per poter attivare e concretizzare il processo di professionalizzazione.

3.3.3 Terzo luogo d'apprendimento

Il terzo luogo di apprendimento (TT) si caratterizza per le seguenti specificità:

- permette un apprendimento in un ambiente concepito per questo fine; orientato verso situazioni di laboratorio che permettono l'esercizio di attività puntuali finalizzate all'acquisizione e allo sviluppo di conoscenze, con particolare attenzione ai processi soggiacenti;
- permette di sperimentare in uno spazio specifico più ipotesi di risoluzione di un problema, permette di prospettare attraverso l'analisi comparativa più piste che portano alla risoluzione di un problema.

Lo spazio TT implica la creazione di situazioni in cui vi è un'attività che necessariamente deve essere pensata elaborata ed attivata, che non si riduce ad uno spazio in cui si proponga tecnicismo laboratoriale operativo, ma piuttosto orientata verso eventi formativi in cui trovino spazio i dilemmi morali, l'opportunità di sviluppo della consapevolezza del sé, la possibilità di esplorare il punto di vista sul mondo degli altri e di sviluppare la propria postura riflessiva. Sarà di conseguenza considerato come segmento formalizzato, caratterizzato da finalità esplicitate, fondate su un progetto condiviso dove saranno attivi un gruppo di PIF persone in formazione e un formatore, con il compito di facilitatore del processo di apprendimento.

3.3.4 Transfert

La nozione di transfert è parte integrante di quello che è stato definito come terzo luogo di apprendimento, essa ci riporta ai processi caratteristici dell'apprendimento e non tanto al risultato; ci induce di conseguenza a centrarci sulla dinamica di fattori e di operazioni che portano al sapere e quindi a porre la nostra attenzione anche al processo e alle capacità non intese solo per la loro connotazione cognitiva.

Sono infatti le capacità che hanno caratteristica di trasferibilità e che quindi permettono al soggetto di dare risposte efficaci a situazioni problema mutevoli e di complessità variabile. Le strategie didattiche prescelte dovranno quindi fondarsi su situazioni-problema o compiti che sollecitano la mobilitazione di diverse risorse da integrare, evitando che l'attivazione sollecitata sia costituita da un semplice attivazione automatizzata di sapere o di saper fare, indipendentemente dalla specificità delle circostanze.

In sintesi il transfert può essere definito come la capacità del professionista di rilevare degli elementi costituenti di una situazione conosciuta o familiare al fine di applicarli in una nuova situazione. Questi elementi costituenti devono essere considerati come degli elementi flessibili in quanto le situazioni con le quali la persona in formazione e il professionista si trovano confrontati raramente sono identiche. (Le Boterf)

3.3.5 Le competenze

La nozione di competenza assume un ruolo centrale nel discorso pedagogico scelto a guida nella costruzione del nuovo programma di formazione.

In un contesto come quello professionale, contrassegnato da un confronto costante con la complessità, è imperativo creare opportunità in cui si possano sviluppare competenze riproducibili in ambiti diversificati; la nozione di competenza va ben oltre il semplice trasferire le conoscenze teoriche alla pratica e non è semplicemente sinonimo di sapere, saper fare o saper essere anche se mobilita, integra e organizza tali componenti; essa si definisce piuttosto come un saper agire, basato in parte sulla mobilitazione dei propri saperi ma anche di quelli capitalizzati attraverso l'esperienza e le risorse presenti nel contesto in cui si è attivi. Le competenze si costruiscono quindi non solo in formazione guidata, ma anche durante la navigazione personale e professionale quotidiana (Perrenoud, Le Boterf).

L'orientamento maggiormente condiviso nel settore della formazione SSS per quanto concerne le competenze fa capo alla seguente citazione:

European Qualifikation Framework: Definizione di competenza

La seguente è una definizione composita basata sull'analisi della documentazione pubblicata in Francia, Inghilterra, Germania e Stati Uniti.

La competenza comprende:

- 1) la competenza cognitiva, che implica l'utilizzazione di teorie e di concetti, come pure di conoscenze informali e tacite acquisite attraverso l'esperienza.*
- 2) La competenza funzionale che è riferita a ciò che si dovrebbe saper fare all'interno di un quadro professionale d'apprendimento o di attività sociale data.*
- 3) La competenza personale che implica il sapere come comportarsi in una situazione specifica e*
- 4) la competenza etica che implica il possedere determinati valori personali e professionali.*

Questo concetto è quindi utilizzato in maniera integrativa: esprime la capacità dell'individuo di combinare in modo autonomo, tacito o esplicito e in un contesto particolare, gli elementi di conoscenze e di competenze che possiede.

La dimensione di "autonomia" è essenziale al concetto in quanto serve a distinguere i differenti livelli di competenza. Acquisire un certo livello di competenza può essere considerato come la capacità dell'individuo ad utilizzare e combinare le sue conoscenze, il suo saper fare e le sue più ampie competenze a seconda delle esigenze variabili provenienti da contesti, da situazioni e da problemi differenti. In altri termini, la capacità di un individuo di far fronte alla complessità, all'imprevisto e al cambiamento determina il suo livello di competenza.⁶

3.3.6 I concetti di trasversalità, spirality, circolarità, simultaneità, interazione

L'orientamento dato al programma, considera in primo luogo il necessario costante riferimento alle competenze anche per quanto concerne la formazione teorica; l'organizzazione delle offerte formative in moduli e tematiche non deve essere inteso come una sequenza organizzata di contenuti rigidamente racchiusi in una serie di moduli; nell'elaborazione del programma si è quindi tenuto conto di due principi fondamentali, la *trasversalità* e la *progressione a spirale* delle unità didattiche.

Si intende quindi ribadire la necessità di abbandonare il nozionismo per proposte didattiche più coerenti con i nuovi orientamenti della pedagogia in ambito professionale. Il programma privilegia di conseguenza la trama nozionale; concepire l'insegnamento in questa ottica oltre che garantire coerenza sollecita i formatori e le persone in formazione a rivedere processi abituali di pensiero improntati prevalentemente su procedure di tipo sistematico, cronologico in cui vige una parcellizzazione dei saperi.

⁶ VERS UN CADRE EUROPEEN DES CERTIFICATIONS PROFESSIONNELLES; COMMISSION DES COMMUNAUTES EUROPEENNES ; Bruxelles, 8/7/2005 ; SEC(2005) 957

3.3.7 La postura riflessiva

Apprendere significa in primo luogo interrogarsi, avendo a disposizione gli strumenti per poterlo fare, significa inoltre acquisire soprattutto procedure di pensiero e competenze trasferibili alla pratica professionale e dalla stessa trarre gli stimoli per affinare costantemente il nostro mondo conoscitivo (Schön). L'esperienza costituisce per tanto un'irrinunciabile opportunità per apprendere, deve comunque essere significativa e ragionata, l'esperienza è potenzialmente sempre fonte d'insegnamento ma per essere veramente tale deve attivare un processo consapevole e strutturato.

L'esperienza è alla base della pratica riflessiva la quale costituisce uno degli aspetti costitutivi degli orientamenti pedagogici della SSSCI, i principali vantaggi della pratica riflessiva sono riassumibili nei seguenti punti:

- Offre l'opportunità di collocare la supposizione e l'asserzione su basi di razionalità e di prove scientifiche.
- Permette il trasferimento del sapere (conoscenze) teorico nella pratica quotidiana. Con altre parole, può diminuire il divario teoria-pratica.
- La teoria sviluppata con la riflessione è meglio compresa rispetto al sapere teorico unico.
- Il sapere già esistente può essere ricostruito nuovamente e trasferito in una situazione specifica. La pratica tradizionale può essere rivalutata e riconsiderata nuovamente.

3.3.8 La metacognizione

La meta cognizione pone il soggetto al centro del proprio processo d'apprendimento, favorisce conseguentemente la presa di coscienza del proprio sistema esplicativo su tre diversi piani:

- La conoscenza delle proprie modalità di funzionamento cognitivo.
- L'autoconsapevolezza e autoregolazione cognitiva.
- La conoscenza delle variabili psicologiche connesse all'apprendere

3.3.9 L'approccio per situazioni problema

L'approccio per situazione problema costituisce una strategia didattica privilegiata dal programma di formazione, questo approccio, si basa sulla presentazione di situazioni "suggeritrici" di problemi significativi per la persona in formazione in quanto lo pone di fronte ad un compito da svolgere per il quale non possiede tutte le chiavi di lettura cognitive; le caratteristiche principali delle situazioni problema e del citato approccio sono presentate di seguito:

- sono organizzate attorno all'ostacolo (obiettivo-ostacolo) da superare, quest'ultimo deve essere precedentemente identificato;
- si articolano attorno ad una situazione di carattere concreto che permette allo studente di formulare delle ipotesi e congetture. Non si tratta quindi di uno studio epurato né di un esempio ad hoc, a carattere illustrativo, come si incontra nelle formazioni classiche;
- lo studente deve avere la percezione che la situazione proposta, costituisca un enigma da risolvere;
- devono sollecitare lo studente ad investire le proprie conoscenze anteriori come pure le sue rappresentazioni, in maniera da guidarlo alla rimessa in discussione e all'elaborazione di nuove idee;
- la situazione problema deve attivare il dibattito scientifico, stimolando i conflitti socio-cognitivi potenziali;
- comprende il riesame collettivo del percorso compiuto, offre pertanto l'opportunità di un ritorno riflessivo e metacognitivo, aiutando gli studenti ad esplicitare le strategie che hanno messo in atto e ad affinare le abilità disponibili per affrontare nuove situazioni – problema.

3.3.10 Le valutazioni

Le scelte inerenti il sistema valutativo operate dalla nostra istituzione scolastica si basano sul ruolo che viene attribuito agli attori in gioco e riconoscono due modalità fondamentali: eterovalutazioni e autovalutazione.

Le eterovalutazioni, che a loro volta si distinguono in valutazioni formative e sommative, costituiscono apprezzamenti in cui il valutatore è posto al di fuori della situazione o dell'oggetto della valutazione. Lo scopo delle valutazioni è quello di guidare colui che apprende nel facilitare la progressione del suo apprendimento. Questo tipo di valutazione è quindi improntata sulla gestione degli apprendimenti: favorisce

l'adozione di attività d'apprendimento/insegnamento in funzione delle informazioni raccolte e propone in seguito le necessarie regolazioni (Allal).

Attraverso la valutazione sommativa si procede invece ad un inventario delle competenze acquisite dopo una sequenza o un'attività formativa di una durata più o meno lunga; in questo caso la valutazione si concretizza attraverso un apprezzamento intermedio o una certificazione finale (Hadji).

Con gli spazi accordati all'autovalutazione si intende ribadire la centralità del soggetto impegnato nel proprio processo d'apprendimento. L'autovalutazione costituisce quindi uno strumento essenziale della realtà pedagogica. Essa non si limita semplicemente ad una tecnica accessoria di valutazione ma costituisce il mezzo essenziale per trasformare la conoscenza: da semplice saper fare puramente operativo a consapevolezza del proprio sapere; si permette così al soggetto di agire coscientemente sui propri processi cognitivi e si favorisce il raggiungimento di tutte le finalità educative quindi dell' autonomia (Cardinet).

3.3.11 Il ruolo del formatore

Al fine di poter proporre una formazione coerente con i principi pedagogici citati precedentemente, al docente è richiesto un ruolo di mediatore e di accompagnatore nel corso dei processi d'apprendimento, la progressione apprenditiva richiede inoltre organizzazione, le attività caratteristiche di questa concezione del ruolo di docente devono essere orientate verso i seguenti scopi:

- favorire la comunicazione, rendere il soggetto attivo, curioso, stimolato ad interessarsi al proprio modo di apprendere;
- creare occasioni catalizzatrici, occasioni d'incontro e di scambio tra i soggetti e il sapere;
- favorire il confronto attraverso attività realizzate con dei pari in un contesto sociale predeterminato;
- favorire delle attività di sostegno, orientate verso i processi d'integrazione dell'esperienza pratica;
- affinare la capacità di leggere la pratica attraverso quadri di riferimento teorici trasferibili.

Al formatore si richiede inoltre la capacità di programmare spazi mediati atti a favorire attività meta-cognitive improntate verso: l'incremento da parte dello studente della conoscenza del proprio funzionamento cognitivo, lo sviluppo della disponibilità necessaria per impegnarsi in attività introspettive, l'impegno accresciuto nel progettare, attuare e valutare il proprio percorso formativo; attività meta-cognitive che devono inoltre essere finalizzate al rinforzo dell'autostima e della motivazione nelle persone in formazione.

4. Descrizione della formazione

4.1 Introduzione

Coerentemente con il quadro concettuale e in relazione agli sviluppi legati alle formazioni professionali dove si è creata la consapevolezza dei limiti dell'apprendimento teorico specialmente in riferimento alla costruzione delle competenze utili nella pratica professionale, il programma di formazione è in stretta relazione alla pratica professionale e si articola attorno a delle situazioni di lavoro realmente affrontate dagli infermieri nei diversi contesti di cura.

Gli effetti della progressione apprenditiva sono conseguentemente valutati in modo prevalente nel campo lavorativo.

Diventa pertanto determinante per gli studenti impegnati in curricula di formazione SSS l'affrontare con successo delle situazioni lavorative più o meno complesse sulla base delle relative responsabilità assegnate.

L'approccio per situazione problema intesa come "suggeritrice" di un problema significativo per la persona in formazione, come emerso dalla concezione pedagogica presentata nelle pagine precedenti costituisce la strategia prescelta.

4.2 Organizzazione del programma

Di seguito sono elaborate le basi per la struttura e l'organizzazione del programma di formazione. Uno dei principali fattori strutturanti è il continuum delle cure (v. allegato).

Partendo da situazioni di cura derivate dalla pratica professionale, esso abbraccia l'intero arco dell'offerta di cure e definisce così l'orientamento di tipo generalista della formazione. Il modello offre un'alternativa rispetto al sistema di ordinamento tradizionale in quanto non considera il contesto o una disciplina medica ma pone in primo piano situazioni di cura di portata superiore.

Il continuum è anche adatto per cogliere la "prospettiva della fase di vita". Così è possibile ad esempio tematizzare ed essere istruiti in merito all'azione antalgica in presenza di prematuri, di giovani affetti da patologia oncologica, in ostetricia, in presenza di persone che devono sottoporsi ad un intervento chirurgico, di persone affette da depressioni o di anziani con limitazioni cognitive.

Il concetto delle cure richiede cure basate su esperienza e conoscenze scientifiche, che possono quindi rispondere all'esigenza di un'azione basata sull'evidenza.

4.3 Articolazione teoria – pratica

4.3.1 I campi di formazione

Il dispositivo di formazione è composto da tre campi di formazione descritti in modo più dettagliato nelle pagine seguenti:

- Campo di formazione Scuola: 2700 ore di formazione (50% del ciclo di formazione), di cui 540 ore di formazione per il TT.
- Campo di formazione Pratica professionale: 2700 ore di formazione (50% del ciclo di formazione), di cui 540 ore di formazione per il TT.
- Campo di formazione TT: 1080 ore di formazione (20% del ciclo di formazione), di cui una metà nel campo di formazione Scuola e l'altra metà nel campo di formazione Pratica professionale.

Il campo della formazione pratica presso gli istituti abilitati prevede le seguenti forme d'apprendimento:

- Apprendimento attraverso il transfert sottoforma di attività strutturate organizzate in collaborazione tra scuola e centro di formazione pratica, di regola 1 giorno alla settimana durante il periodo di stage per ogni anno di formazione, 12 giorni di 8h per ogni stage di 18 settimane, corrispondenti a circa 50 giorni.
- Accompagnamento clinico individuale organizzato dai docenti in cure infermieristiche della scuola, di regola 12 ore di insegnamenti clinici per stage. (regolamentato dal documento di Formazione pratica)

Alla persona in formazione viene proposto un percorso formativo improntato verso un progressivo sviluppo delle competenze peculiari all'infermiere SSS e secondo le direttive del Programma quadro federale.

La persona in formazione svolge la propria attività accompagnata da personale infermieristico.

L'accompagnamento pedagogico nel corso della formazione pratica è garantito da infermieri che operano nell'ambito dei contesti e dai docenti in cure infermieristiche della scuola.

Agli infermieri referenti della pratica è richiesta una competenza in ambito pedagogico, i requisiti minimi fanno riferimento alle normative del programma quadro d'insegnamento per i cicli di formazione delle scuole specializzate superiori.

4.3.2 Campo di formazione Scuola

La responsabilità del campo di formazione Scuola appartiene agli operatori di formazione.

Il campo di formazione Scuola consente di acquisire delle conoscenze professionali pertinenti nell'ambito delle scienze infermieristiche e delle scienze fondamentali di riferimento. Le studentesse e gli studenti acquisiscono in questo contesto delle conoscenze, delle attitudini e delle capacità grazie a dei contenuti di formazione strutturati (moduli). Il campo di formazione Scuola offre la possibilità di trattare delle teorie, dei concetti e dei modelli in modo sistematico e con distacco dal campo lavorativo.

Lo studio personale comprende il 10% della totalità delle ore di formazione nel campo di formazione Scuola.

4.3.3 Campo di formazione Training e Transfert (TT)

In un contesto di apprendimento e/o di luoghi di esercizio confacenti allo scopo, il campo di formazione Training e Transfert permette:

- di esercitare in modo mirato delle capacità e delle attitudini, nonché delle competenze professionali
- di esercitare la competenza di argomentazione clinica
- di apprendere grazie alla riflessione e la sistematizzazione sulla base di esperienze pratiche
- di apprendere il transfert dalla teoria alla pratica, nonché dalla pratica alla teoria

La formazione TT è gestita sotto la comune responsabilità degli operatori della formazione e delle aziende per lo svolgimento della pratica.

Il settore TT permette l'apprendimento in situazioni sperimentali appositamente concepite per offrire la possibilità di trasferire principi generali a casi concernenti situazioni reali e concrete tra loro diversificate e provenienti dai più disparati campi dell'infermieristica.

Il TT permette di apprendere in un contesto protetto all'interno del quale l'errore non determina conseguenze drammatiche.

Nel TT la capacità di esercitare la pratica clinica e di trasferire i principi è guidata e sostenuta dai docenti e dai formatori di terreno che costantemente stimolano la riflessione su come trasferire quanto sperimentato e appreso.

La metodologia dell'apprendimento si basa sulla scoperta e sulla ricerca di soluzioni.

4.3.4 Campo di formazione Pratica professionale (periodi di pratica)

I periodi di pratica sono dei periodi di formazione durante i quali le persone in formazione sono impegnate nella pratica professionale in istituzioni di salute pubblica o del sociale; assunzioni che si svolgono nel quadro del ciclo di formazione SSS.

L'organizzazione e la scelta dei periodi di pratica permettono d'acquisire delle competenze infermieristiche nel largo spettro delle cure sanitarie. I periodi di pratica riguardano i contenuti prescritti dagli operatori di formazione. Il periodo di pratica consente un apprendimento basato su un'esperienza riflessiva⁷. Inoltre i periodi di pratica promuovono la socializzazione nel campo lavorativo e lo sviluppo della personalità della persona in formazione.

Settore di formazione pratica

Il settore di formazione pratica permette di acquisire le competenze infermieristiche necessarie alla gestione delle cure nonché le capacità cliniche di:

- valutare con continuità la situazione dell'utente;
- identificare i suoi problemi;
- pianificare ed erogare prestazioni per interventi mirati e conformi al principio di cure globali e individualizzate.

La formazione pratica offre la possibilità di porre le basi per un processo di professionalizzazione basato anche su uno sviluppo personale.

Le capacità cliniche richieste si poggiano su conoscenze che fanno riferimento alle scienze fondamentali affrontate in ambito teorico.

4.3.5 Organizzazione dei periodi di pratica

Le condizioni seguenti devono essere adempite:

- La durata della formazione pratica è di 72 settimane in totale. Nell'arco della formazione sono previste quattro periodi di pratica. La durata del singolo periodo di pratica è di 18 settimane.

⁷ Rauner, F. (2004)

- Per garantire un largo orientamento al ciclo di formazione, almeno tre campi lavorativi delle cure (vedi Figura 4) devono essere coperti con dei periodi di pratica.
Con la scelta di un quarto campo lavorativo rimane tuttavia possibile formarsi in modo più approfondito in un campo lavorativo specifico, questo deve avvenire sulla base dell'analisi dei periodi di pratica precedenti e in previsione dell'attività professionale dopo l'ottenimento del diploma.
- Durante la formazione pratica, le esperienze professionali devono essere svolte nell'insieme dello spettro del continuum delle cure. Allo stesso modo, delle esperienze professionali devono essere fatte con delle/dei pazienti in tutte le fasi della vita.

Campi lavorativi delle cure con mandato di prestazioni dell'azienda per lo svolgimento della pratica nei campi seguenti :

- Cura e assistenza di persone affette da malattie croniche
- Cura e assistenza di bambini, di adolescenti, di famiglie e di donne
- Cura e assistenza di persone affette da disturbi psichici
- Cura e assistenza di persone in riabilitazione
- Cura e assistenza di persone affette da malattie somatiche
- Cura e assistenza a domicilio

Per ulteriori dettagli concernenti gli stage pratici si rimanda al documento "Formazione pratica - stage e TT Infermieri SSS" e gli specifici allegati relativi alla pianificazione della formazione pratica.

4.3.6 Coordinazione dei campi di formazione

La formazione Scuola ed il Training e Transfert preparano gli allievi in modo mirato alla Pratica professionale (periodo di pratica). La scuola è responsabile della coordinazione dei tre campi di formazione e della coerenza dei concetti di formazione.

La coordinazione dei tre campi di formazione è regolamentata dal presente programma d'insegnamento. La collaborazione fra i tre campi di formazione è regolamentata contrattualmente.

Le esigenze seguenti sono adempite in materia di coordinazione:

- gli aspetti essenziali delle cure, tali il continuum delle cure, sono compresi nel programma d'insegnamento;
- la coerenza dei concetti di formazione della scuola, della pratica professionale e del TT è garantita;
- la ripartizione degli incarichi fra i campi di formazione è regolamentata;
- lo strumento di coordinazione è trasparente per i tre campi di formazione.

Le competenze che l'allieva/o svilupperà durante la sua formazione saranno il risultato della continua interrelazione tra i tre settori di apprendimento.

4.4 Presentazione della struttura modulare

La formazione è articolata su tre anni di formazione.

I contenuti teorici sono proposti attraverso un'organizzazione in: Domini - Moduli - Tematiche

I domini d'apprendimento fanno capo ai 4 processi lavorativi (PL) del Piano Quadro.

PL1: Processo di cura

PL2: Processo di comunicazione

PL3: Management delle conoscenze

PL4: Processo organizzativo

I domini sono costituiti da moduli d'apprendimento che a loro volta comprendono le tematiche specifiche dell'apprendimento.

I moduli sono in relazione tra loro. L'offerta formativa fa capo a specifici snodi, organizzati attorno a concetti chiave atti a favorire connessione e sintesi tra i diversi contenuti del programma di formazione.

I momenti di sintesi (snodi) sono proposti, in tempi prestabiliti sull'arco di tutto il triennio, tramite la proposta di situazioni emblematiche.

5. Assi della formazione nel triennio

5.1. Il dominio del processo di cura

Il dominio in oggetto raggruppa gli insegnamenti e dispositivi della formazione riguardanti la capacità di osservare una situazione in modo mirato, valutarla in modo realista esprimendo un giudizio clinico e pianificare le cure infermieristiche idonee per affrontarla. Inoltre deve permettere alla persona in formazione di riconoscere la continua mutabilità delle situazioni ed adattare il suo intervento a dipendenza dell'evoluzione della situazione stessa, infine deve consentire di applicare i principi della promozione della salute e della prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

Le cure infermieristiche, come sopra descritte, sono dunque il risultato di un processo analitico e sistematico i cui contenuti fanno riferimento sia ad elementi offerti dall'esperienza di pratica infermieristica sia alle moderne scoperte scientifiche.

Moduli:

1. Salute e malattia
2. Cure infermieristiche in chirurgia
3. Cure infermieristiche in geriatria
4. Cure infermieristiche in medicina
5. Cure infermieristiche in salute mentale
6. Training e transfert

TEMATICHE SPECIFICHE
Modulo 1: Salute e malattia
<ul style="list-style-type: none"> • Salutogenesi • Sociologia • Antropologia • Psicologia • Psicologia sociale • Farmacologia di base • Farmacologia • Anatomia e fisiologia cellulare e dell'apparato tegumentario, sistema immunitario e ematologico, cardiaco • Fisiopatologia: introduzione alla clinica • Fisiopatologia ostetrica e neonatologia • Fisiopatologia neonatologia e malattie infantili • Educazione sanitaria centrata sul paziente • Educazione terapeutica • Prevenzione comportamenti a rischio • Cure infermieristiche all'ammissione del paziente • Cure infermieristiche in ostetricia • Cure infermieristiche al paziente a domicilio
Modulo 2: Cure infermieristiche in chirurgia
<ul style="list-style-type: none"> • Cure infermieristiche: assistenza di base • Cure infermieristiche pre e post operatorie • Dolore e terapia del dolore • Cure infermieristiche al paziente portatore di stomie • Cure infermieristiche al bambino • Cure infermieristiche al paziente politraumatizzato

<ul style="list-style-type: none"> • Anatomia e fisiologia del sistema riproduttivo, escretore, locomotore • Fisiopatologia del sistema locomotore, digerente, urogenitale, nervoso • Fisiopatologia pediatrica del sistema locomotore, respiratorio, digerente, cardiologico, urogenitale, immunitario, nervoso,
Modulo 3: Cure infermieristiche in geriatria
<ul style="list-style-type: none"> • Cure infermieristiche alla persona anziana • Cure al paziente anziano con demenza • Cure palliative • Anatomia e fisiologia del sistema nervoso • Fisiopatologia geriatrica • Psicopatologia geriatrica
Modulo 4: Cure infermieristiche in medicina
<ul style="list-style-type: none"> • Cure infermieristiche al paziente con disturbi respiratori • Cure infermieristiche alla persona diabetica • Cure infermieristiche al paziente con disturbi cardiorespiratori • Cure infermieristiche al paziente neurologico • Cure infermieristiche al paziente dializzato • Cure infermieristiche al paziente oncologico • Tecniche di reanimazione BLS • Riabilitazione interdisciplinare • Farmacologia d'urgenza • Anatomia e fisiologia del sistema respiratorio, digerente, endocrino • Fisiopatologia del sistema nervoso, cardiovascolare, endocrino, respiratorio, ematologico, oncologia,
Modulo 5: Cure infermieristiche in salute mentale
<ul style="list-style-type: none"> • Cure infermieristiche in psichiatria • Pedopsichiatria • Psicopatologia
Modulo 6: Training e transfert
<ul style="list-style-type: none"> • Educazione sanitaria centrata sul paziente • Educazione terapeutica • Prevenzione e comportamenti a rischio – progetto educativo • Salute pubblica • Abuso, maltrattamento e violenza • Anziano e sessualità

5.2. Il dominio del processo comunicativo

Il dominio in oggetto raggruppa gli insegnamenti e i dispositivi della formazione riguardanti i riferimenti concettuali e gli strumenti comunicativi necessari alla pratica professionale.

Queste metodologie possono essere considerate trasversali, toccano diversi ambiti quali, l'osservazione, la relazione, l'etica, la gestualità, l'implicazione personale negli atti professionali, lo sviluppo delle risorse personali e istituzionali.

Inoltre esplora gli elementi che costituiscono la costruzione di comportamenti e attitudini necessari

all'accoglienza dell'altro nella sua diversità.

Moduli:

1. L'accoglienza
2. La comunicazione e la relazione professionale
3. Crisi, stress, conflitto
4. Interculturalità nelle cure
5. Training e transfert

TEMATICHE SPECIFICHE
Modulo 1: L'accoglienza
<ul style="list-style-type: none">• L'incontro con l'altro: studente• L'incontro con l'altro: studente - scuola• L'incontro con l'altro: utente
Modulo 2: La comunicazione e la relazione professionale
<ul style="list-style-type: none">• Comunicazione e relazione d'aiuto• L'approccio sistemico• Perdita e lutto• La sessualità
Modulo 3: Crisi, stress e conflitto
<ul style="list-style-type: none">• Strategie di coping
Modulo 4: Interculturalità nelle cure
<ul style="list-style-type: none">• Cultura e società• Salute e migrazione
Modulo 5: Training e transfert
<ul style="list-style-type: none">• L'incontro con l'altro: utente• Comunicazione e relazione d'aiuto• La relazione di aiuto• Cultura e società• L'incontro e la comunicazione con altre culture

5.3. Il dominio del Management delle conoscenze

Il dominio in oggetto raggruppa gli insegnamenti e dispositivi di formazione relativi al processo di formazione, nel senso che questo dominio dovrebbe permettere alla persona in formazione di acquisire degli strumenti che facilitano il suo apprendimento e la riflessione sulle trasformazioni che la formazione comporta sul piano professionale, personale e relazionale.

Moduli:

1. Costruzione dell'apprendimento
2. Sviluppo professionale
3. Training e transfert

TEMATICHE SPECIFICHE
Modulo 1: Costruzione dell'apprendimento
<ul style="list-style-type: none"> • Teorie e metodologia d'apprendimento • Progetto personale e professionale
Modulo 2: Sviluppo professionale
<ul style="list-style-type: none"> • Etica e deontologia • Storia della professione infermieristica • Processo professionalizzante
Modulo 3: Training e transfert
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppi d'incontro • Conoscenza di sé • Progetto personale e professionale

5.4. Il dominio del Processo organizzativo

Il dominio in oggetto raggruppa gli insegnamenti e dispositivi della formazione riguardanti i riferimenti organizzativi, legislativi, storico e filosofici alla base della professione infermieristica. In particolare l'unità uno propone dei contenuti che permettono alla persona in formazione di riflettere sulla professione infermieristica inserita in più ampi contesti organizzati.

Nell'unità due vengono intrapresi gli studi e le riflessioni sugli strumenti di ricerca e discipline correlate che permettono alla persona in formazione di effettuare delle analisi mirate alla risoluzione delle problematiche evidenziate durante la propria attività lavorativa.

Moduli:

1. L'organizzazione del mondo del lavoro e del sistema sociosanitario
2. L'organizzazione della professione
3. Metodologia della ricerca scientifica
4. La qualità in ambito sociosanitario
5. Training e transfert

TEMATICHE SPECIFICHE
Modulo 1. Organizzazione del lavoro del mondo del lavoro e del sistema sociosanitario
<ul style="list-style-type: none"> • Legislazione e organizzazione sociosanitaria a livello cantonale e nazionale • Legislazione e organizzazione sociosanitaria a livello internazionale • Legislazione e strutture sanitarie cantonali • Epidemiologia • Elementi di economia sanitaria • Economia sanitaria • Modelli organizzativi della professione
Modulo 2: L'organizzazione della professione
<ul style="list-style-type: none"> • Modelli – Teorie infermieristiche e la loro applicazione • L'informatizzazione del sistema sanitario

Modulo 3: Metodologia della ricerca
<ul style="list-style-type: none"> • Introduzione alla ricerca • Ricerca infermieristica • Ricerca LDD • Introduzione alla ricerca infermieristica basata sulle prove di efficacia - EBN • La metodologia EBN • Introduzione all'informatica • Inglese scientifico - corso opzionale
Modulo 4: La qualità in ambito sociosanitario
<ul style="list-style-type: none"> • Gestione dei sistemi di qualità
Modulo 5: Training e transfert
<ul style="list-style-type: none"> • Modelli e teorie: la loro applicazione • Dinamiche di gruppo e leadership

5.5. Training e Transfert: situazioni - sintesi

TEMATICHE SPECIFICHE
<ul style="list-style-type: none"> • L'ammissione del paziente: fase 1 e 2 • Il paziente in fase pre e post operatoria • La persona anziana • La persona con disturbi respiratori • La mamma e il bambino • La persona portatrice di stomie • La persona con drenaggi • La persona affetta da diabete • La persona postinfartuata • La persona colpita da ictus ischemico • La persona con disturbi dell'umore • La persona con comportamenti aggressivi • La persona affetta da demenza • La persona affetta da M.Parkinson • La persona affetta da patologia tumorale • La persona anziana che rifiuta le cure • La persona politraumatizzata

5.6 Riassunto delle ore d'apprendimento per dominio delle competenze

Tabella 1. Riassunto delle ore d'apprendimento teorico per dominio

Dominio e moduli	ORE 1°ANNO	ORE 2°ANNO	ORE 3°ANNO	TOTALE ORE
Processo di cura				
Salute e malattia	75	88	12	175
Cure infermieristiche al paziente chirurgico	141	123	25	289
Cure infermieristiche in geriatria	82	36	21	139
Cure infermieristiche in medicina	156	123	39	318
Cure infermieristiche in salute mentale	-	128	-	128
Totale ore dominio	454	498	97	1049
Processo di comunazione				
Accoglienza	26	10	6	42
Comunicazione e relazione professionale	7	46	7	60
Crisi, stress e conflitto	10	-	-	10
Interculturalità	14	7	-	21
Totale ore dominio	57	63	13	133
Management delle conoscenze				
		-		
Costruzione dell'apprendimento	21	12	12	33
Sviluppo professionale	20		21	53
Totale ore dominio	41	12	33	86
Processo organizzativo				
Organizzazione del mondo del lavoro e del sistema socio-sanitario	22	22	25	69
Organizzazione della professione	47	-	-	47
Metodologia della ricerca	40	66	-	106
La qualità in ambito socio-sanitario	-	-	21	21
Inglese	30	30	-	60
Totale ore dominio	139	118	46	303
Totale ore d'apprendimento dei quattro domini	691	691	189	1571

Laboratori d'integrazione T&T				
Laboratori sperimentali d'integrazione	122	88	73	283
Situazioni	35	70	21	126
Progetto personale	70	70	-	140
Totale ore T&T dei quattro domini	228	228	94	549
Valutazioni e lavoro di diploma	12	8	110	130
Ore di studio	150	150	150	450
Totale complessivo delle ore di formazione teorica	1081	1077	503	2700

6. Il sistema valutativo

Il Piano quadro della formazione contempla al punto 7 delle valutazioni formative e sommative e determina che le competenze articolate secondo gli anni di studio o i moduli sono vincolanti e vengono verificate.

E al punto 1 si legge inoltre: Il proponente la formazione stabilisce nei propri regolamenti le condizioni per l'ammissione alla procedura di qualificazione finale. Ivi viene attestato che le persone in formazione hanno acquisito il livello di competenze verificato del primo e secondo anno di studio o dei corrispondenti moduli. Ne fa parte anche la verifica sommativa delle competenze da acquisire nell'ambito degli stages pratici.

6.1 Descrizione del sistema di valutazione

In generale

Nell'ottica pedagogica per adulti il sistema di valutazione si compone, sull'arco di tutta la formazione, di valutazioni formative e valutazioni sommative.

La **valutazione formativa** permette all'allievo di comprendere la sua situazione e all'insegnante elaborare una diagnosi pedagogica in base alla quale adatterà i propri interventi in modo da permettere all'allievo di superare gli ostacoli futuri.

La valutazione formativa comprende un'autovalutazione dell'allievo e una valutazione da parte del docente e/o della persona di riferimento per la formazione pratica.

Essa si svolge periodicamente sull'arco dell'anno scolastico.

La **valutazione sommativa** sancisce il raggiungimento delle competenze previste dalla formazione, il passaggio da un anno di formazione all'altro e di conseguenza l'ottenimento del diploma di infermiere SSS dopo tre anni di formazione.

Principi

Considerato che il programma di formazione si basa sullo sviluppo di competenze che l'allievo deve raggiungere, i principi della valutazione si fondano sullo stesso sistema:

- per ogni procedura di valutazione sommativa, vengono determinate **le competenze da raggiungere** e vengono esplicitati i relativi **criteri**;
- per la valutazione sommativa viene inoltre definito il **numero di competenze minimo** che l'allievo deve raggiungere affinché la valutazione sia considerata "**acquisita**";
- per le valutazioni sommative vige la seguente griglia di valutazione:

A: ottimo

B: molto buono

C: buono
D: soddisfacente
E: sufficiente
F: insufficiente

- Durante la formazione triennale l'allievo può ripetere al massimo due anni, salvo il regolamento concernente la qualificazione finale. Lo stesso anno può essere ripetuto una sola volta.

Piano delle valutazioni sommative

L'insieme delle valutazioni sommative valuta sull'arco dei tre anni di formazione la totalità dei processi lavorativi come descritti nel piano quadro d'insegnamento.

1° anno
<ul style="list-style-type: none">• Cinque valutazioni scritte in aula• Rapporto di formazione pratica• Valutazione scritta – analisi di situazione infermieristica in stage
2° anno
<ul style="list-style-type: none">• Rapporto di formazione pratica• Valutazione scritta – analisi di situazione infermieristica in stage• Quattro valutazioni scritte in aula
3° anno
<ul style="list-style-type: none">• Rapporto di formazione pratica• Valutazione orale in aula
3° anno Qualificazione conclusiva
<ul style="list-style-type: none">• Valutazione finale prevista dal Piano quadro d'insegnamento per l'ottenimento del diploma:<ul style="list-style-type: none">- lavoro di diploma- esame orale- rapporto di formazione pratica

Per il regolamento di promozione e la procedura di qualificazione conclusiva si rimanda al capitolo 6 del piano di studio e al punto 11 del piano quadro di formazione.

7. L'organizzazione della formazione

7.1 Le competenze professionali articolate secondo gli anni di studio

La descrizione delle competenze ha lo scopo di precisare il profilo atteso dallo studente alla fine della formazione e per ogni anno di formazione.

L'insieme degli insegnamenti teorici e pratici orientano i saperi, saper fare e saper essere che devono essere mobilizzati per raggiungere le competenze richieste. Questo documento, vuole essere una guida sia per la formazione sia per la valutazione. I livelli di competenze e i criteri guidano la valutazione della formazione pratica, ma anche ogni qualvolta sia possibile, la valutazione dell'insegnamento teorico.

La lettura/consultazione della guida congiuntamente al programma di formazione e alle direttive dell'accompagnamento clinico nella pratica sostengono l'insieme del curriculum di formazione.

Per meglio indirizzare l'utilizzo del documento-guida di seguito si descrivono le diverse parti che lo compongono:

- **Gli obiettivi di integrazione:** sintetizzano per ogni anno di studio ciò che è atteso dallo studente in situazione pratica/clinica. Essi descrivono i possibili scenari attraverso i quali lo studente dovrà dimostrare l'acquisizione progressiva dei livelli di competenza attesi in un determinato periodo di formazione.
- **Le situazioni d'apprendimento:** precisano il tipo di situazioni alle quali gli studenti devono confrontarsi sia nell'ambito teorico sia in quello pratico durante il triennio.
Si precisa il contesto nel quale le competenze devono essere esercitate, in quanto esso può avere un impatto sulla riuscita o il fallimento dello studente.
Al primo anno di formazione, si deve evidentemente considerare che le situazioni di cura da gestire sono più semplici di quelle a fine formazione. Queste situazioni variano anche in funzione dei luoghi di pratica. Quando la situazione incontrata nel luogo di stage supera il livello di complessità descritta, l'infermiere di riferimento deve tenerne conto nell'utilizzo dei criteri.
- **Le competenze:** sono definite e accompagnate dai saperi, saper fare e sapere essere da acquisire dallo studente, raggruppate nei processi di lavoro. Per questo il documento guida nell'insegnamento teorico e pratico sia l'insegnante, sia l'infermiere di riferimento (in cosa devo formare?) sia lo studente (cosa devo apprendere?).
- **I livelli di competenza:** apportano delle precisazioni sulle tappe da superare attraverso le competenze da raggiungere anno per anno. La lettura verticale elenca l'insieme dei livelli di competenza da raggiungere ad ogni anno. La lettura orizzontale mostra l'evoluzione delle competenze nell'arco dei tre anni di studio. È importante che lo studente conservi la padronanza dei livelli di competenza raggiunti in ognuno degli anni precedenti rispetto a quello in cui si trova.
- **I criteri:** sono gli indicatori osservabili che permettono di verificare l'acquisizione delle competenze. Possono essere minimi, di perfezionamento o essenziali.
Tutte le persone implicate nella valutazione dello studente si riferiranno, in stage, ai criteri di valutazione precisati nel Quadro delle competenze di valutazione della pratica.

Nell'insegnamento teorico, quando i contenuti si riferiscono chiaramente ad un livello di competenze servono anche a guidare la valutazione.

Se i criteri di valutazione sono identici di anno in anno per uno stesso tipo di competenza, questo significa che il livello di complessità si accresce nella situazione di cura in cui si esercita l'azione di questa competenza.

QUADRO DELLE COMPETENZE: definizioni e implicazioni per la formazione			
PROCESSI DI LAVORO UFFT			
Processo di cura	Processo di comunicazione	Management delle conoscenze	Processo organizzativo
<p>Si compone di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Raccolta dati e anamnesi 2. Diagnosi infermieristica e pianificazione delle cure 3. Intervento infermieristico 4. Risultati delle cure infermieristiche e documentazione 	<p>Si compone di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Comunicazione e gestione delle relazioni 6. Comunicazione intra ed interprofessionale 	<p>Si compone di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Formazione continua 8. Funzione d'insegnamento e di formazione 	<p>Si compone di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Organizzazione 10. Logistica e amministrazione
<ol style="list-style-type: none"> 1. Effettua l'<i>assessment</i> e, se necessario, il <i>ri-assessment</i>. Ciò include l'accertamento e la valutazione della situazione attuale delle/dei pazienti in campo fisico, cognitivo, psichico e sociale, e prende in considerazione la biografia della persona e il vissuto della malattia da parte delle/dei pazienti. 2. Individua e valuta i problemi di salute attuali o potenziali delle/dei pazienti, nonché le loro risorse. Formula le diagnosi infermieristiche. Stabilisce degli obiettivi in accordo con le/i pazienti e/o con i loro familiari e pianifica le cure. 3. Organizza, esegue e controlla gli interventi di cura in base a conoscenze scientifiche e servendosi di criteri basati sull'evidenza. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Stabilisce e mantiene con le/i pazienti, nonché con i loro familiari, un rapporto di fiducia ed empatia, scegliendo i mezzi di comunicazione. 6. Assicura il flusso delle informazioni in seno all'équipe intraprofessionale. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Continua a formarsi ulteriormente. 8. Assume delle funzioni d'insegnamento e d'inquadramento. 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Assume la gestione professionale nell'ambito delle cure. Svolge dei compiti di pedagogia professionale. Collabora efficacemente con l'équipe intra ed interprofessionale. 10. Imposta, in maniera autonoma o in collaborazione con le persone e i servizi incaricati, le condizioni quadro strutturali utili per le cure. Nel quadro della propria attività, contribuisce allo svolgimento efficiente dei processi amministrativi.

<p>4. Verifica l'efficacia delle cure sulla base dei risultati (misurabili) e mirando alla garanzia della qualità. Porta a termine i processi di cura, configura le dimissioni ed i trasferimenti. Documenta gli aspetti significativi del processo di cura.</p>			
<p>Questo implica dei saperi, saper fare, saper essere nei campi seguenti</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Le dimensioni bio-psico-sociali, culturali e spirituali della persona nelle diverse tappe della vita in alcuni processi della vita (gravidanza, nascita, crisi-malattia, morte, ...). • I determinanti della salute. • Il processo di cura, le diagnosi infermieristiche. • I problemi collaborativi. • Le scienze umane e sociali (psicologia, sociologia, antropologia,...). • Le scienze biomediche (AF, FP, farmacologia, ...). • L'educazione alla salute (informazione – formazione – educazione). • Le prestazioni di cura specifiche all'infermiere. • I principi soggiacenti alle prestazioni infermieristiche e alle prescrizione mediche. • Le risorse del dispositivo psico-medico-sociale. 	<ul style="list-style-type: none"> • La comunicazione orale e scritta. • La relazione d'aiuto (attitudini facilitanti: autenticità, sospensione del giudizio, congruenza, empatia,...). • Le manifestazioni e la gestione dello stress. • Funzionamento di un gruppo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La deontologia professionale, lo statuto della professione. • L'etica. • La conoscenza di sé. • Il progetto personale e professionale. • Il processo professionalizzante. 	<ul style="list-style-type: none"> • Approccio scientifico. • Pratica riflessiva. • Le scienze professionali infermieristiche. • Strumenti e griglie di analisi professionali. • Ricerca applicata alle cure infermieristiche. • L'organizzazione della professione. • Legislatura e organizzazione del sistema sanitario. • Gestione dei sistemi di qualità.

1° STAGE			
<p>Obiettivi d'integrazione: Lo studente si prende cura, in collaborazione con l'équipe e sotto la supervisione di un infermiere, di una persona per le cure di base, in situazione semplice.</p>		<p>Le situazioni per l'apprendimento: <i>In un reparto di geriatria o medicina</i>, lo studente si prenderà cura da una a tre persone in una situazione quotidiana. Questo significa che il beneficiario di cura dovrà essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cosciente; • in grado di comunicare; • portatore di presidi la cui applicazione e sorveglianza è stata studiata nei corsi teorici; • in grado di mobilizzarsi con l'aiuto di un operatore a letto o per alzarsi; • non in isolamento. 	
Processo di cura	Processo di comunicazione	Management delle conoscenze	Processo organizzativo
<p>1. Raccolta dati e anamnesi</p> <p>2. Diagnosi infermieristica</p> <p>3. Intervento infermieristico</p> <p>4. Risultati delle cure infermieristiche e documentazione</p>	<p>5. Comunicazione e gestione delle relazioni</p> <p>6. Comunicazione intra ed interprofessionale</p>	<p>7. Formazione continua</p> <p>Funzione d'insegnamento e di formazione</p> <p>8.</p>	<p>9. Organizzazione</p> <p>10. Logistica e amministrazione</p>
<p>1.1. Compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rileva e verifica i dati oggettivi e soggettivi e li considera per valutare la situazione clinica del paziente. • Utilizza le fonti di informazione mirate alla presa a carico del paziente. • Utilizza una teoria di cura per valutare lo stato di salute del paziente. <p>1.2. Riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrive e documenta i cambiamenti. • Identifica i dati mancanti: spontaneità nel rilevamento dei dati, stutturazione dell'informazione secondo la teoria di cura, 	<p>5.1. Organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguate alla situazione, che rispondano ai bisogni dei pazienti, nonché dei familiari, che favoriscano il benessere generale e che attenuino i timori ed altri fenomeni di stress psichico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applica le regole della comunicazione nella relazione con il paziente: <ul style="list-style-type: none"> • Qualità dell'ascolto (assenza di giudizio, assenza di interruzioni,...); • Considerazione della comunicazione non verbale; • Identificazione dei propri sentimenti in relazione alla situazione incontrata; • Verbalizzazione al momento opportuno delle difficoltà emotive, di stress e di 	<p>7.1. Percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunica gli obiettivi di apprendimento. • Propone, per il futuro, delle piste di soluzione. • Comprende e rispetta le direttive vigenti nell'istituzione. • Manifesta il proprio interesse per gli interrogativi personali: personalizzazione degli obiettivi, preoccupazione dell'autovalutazione (limiti personali e professionali, capacità di integrarli nel proprio lavoro), coerenza tra gli obiettivi, i mezzi e la valutazione. <p>7.2. Valuta la qualità del suo stesso lavoro e</p>	<p>9.1. Contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • considera le regole esplicite del gruppo: puntualità, partecipazione alle attività, rispetto dell'organizzazione. • Propone idee per trovare soluzioni creative ed alternative all'interno dell'équipe. <p>9.2. Coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attua i propri compiti con responsabilità e competenza. • Organizza e pianifica il proprio lavoro con la supervisione del personale. Coordina la sequenza degli atti in situazione di cura

<p>attualità e pertinenza delle informazioni, presenza delle informazioni prioritarie.</p> <p>2.1. Formula le diagnosi infermieristiche e pianifica le misure specifiche appropriate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> formula delle ipotesi di DI. Enuncia le caratteristiche essenziali che permettono di validare le ipotesi di DI: <ul style="list-style-type: none"> pertinenza delle ipotesi; validazione delle ipotesi a partire dai segni osservati; identificazione completa dei problemi; formulazione corretta dei problemi. <p>2.2. Definisce insieme ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento dei problemi e che possano contribuire alle cure:</p> <ul style="list-style-type: none"> riconosce le risorse del paziente e ne tiene conto nelle cure in maniera adeguata. Differenzia gli obiettivi centrati sul paziente dagli obiettivi di cura. Differenzia gli obiettivi dagli interventi. Formula degli obiettivi in termini di comportamenti osservabili nel paziente. <p>3.1. Sostiene i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Crea le condizioni che consentono il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> dirige i propri interventi ai bisogni, risorse, del paziente. Fornisce le indicazioni necessarie al paziente per mantenere, riacquistare l'autonomia, il benessere. Stimola il paziente a partecipare alle cure. Applica le cure promuovendo l'autonomia e l'indipendenza. <p>3.2. Sceglie, nel quadro delle responsabilità affidatele, i metodi, le misure e le tecniche adeguate. Li applica in modo corretto ed effettua il suo lavoro con professionalità:</p> <p>esegue le prestazioni seguenti in una situazione</p>	<p>paura.</p> <ul style="list-style-type: none"> Chiarezza del messaggio; Considerazione della domanda del paziente. Relazione educata e rispettosa. Adegua il comportamento verbale e non verbale nella relazione con il paziente. <p>5.2. Sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Procede in modo autonomo o in collaborazione intra e/o interprofessionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> raccoglie ed analizza i bisogni di salute del paziente. Promuove la conoscenza dei comportamenti che hanno una rilevanza per la salute. Stimola il paziente ad analizzare gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che gli consentono di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia. <p>5.3. S'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> si procura e utilizza le informazioni ricevute dal paziente senza giudizi di valore e proteggendone la privacy. Documenta in maniera oggettiva astenendosi da giudizi. Rispetta la sfera intima del paziente. <p>6.1. Informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'équipe intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> comunica in modo chiaro, comprensibile e adeguato le informazioni all'équipe. L'espressione scritta o orale è chiara, comprensibile e adattata. <ul style="list-style-type: none"> rispetto della grammatica e dell'ortografia. presenza delle informazioni prioritarie. pertinenza delle informazioni. utilizzo di un linguaggio professionale. strutturazione dell'informazione. <p>6.2. Si procura delle informazioni mirate.</p>	<p>utilizza le sue esperienze personali nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in maniera autonoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ricerca e chiede puntualmente un feedback con il personale curante. Accetta il confronto con altrui punti di vista. Definisce le questioni deontologiche ed etiche (valori, responsabilità, segreto professionale, clausola di confidenzialità,...). Spiega e rispetta i diritti dei beneficiari di cura. Mostra curiosità nell'apprendere nuove conoscenze. <p>8.1. Sostiene gli studenti durante il periodo di pratica. Istruisce studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> fornisce indicazioni, informazioni ai pari e alle persone in formazione. Rileva e interpella le risorse dell'équipe in maniera adeguata. Cura la relazione con i membri dell'équipe nel rispetto del loro ruolo e funzione. 	<p>(manipolazione e precisione).</p> <p>9.3. Analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa e partecipa alla strutturazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> considera l'organizzazione del servizio. Conosce i ruoli dei professionisti coinvolti. <p>9.4. Assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> Delega dei compiti dando delle informazioni chiare e precise. Identifica le informazioni utili. <p>10.1. Presta attenzione a che le attrezzature ed il materiale a disposizione siano utilizzati a regola d'arte. Considera i criteri economici ed ecologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> utilizza i materiali e le attrezzature in modo professionale e corretto. Esegue i lavori di manutenzione correnti in collaborazione con i professionisti. <p>10.2. Configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici:</p> <ul style="list-style-type: none"> organizza e pianifica il lavoro considerando il tempo, le risorse, i processi. Riconosce le priorità di intervento. <p>10.3. Esegue i compiti di cura che gli sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra e interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> organizza il suo lavoro confrontandosi con l'infermiere di riferimento.
--	---	---	--

<p>di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • preparare e aiutare il paziente per i pasti, controllare il regime; • mobilizzazione del paziente; • manipolazione del letto e rifacimento del letto (paziente a letto e fuori dal letto); • vestizione del paziente con o senza presidi terapeutici; • presa a carico delle cure igieniche (toilette completa a letto, aiuto per l'igiene, cure complementari); • posizionamento della padella/pappagallo e cure ai pazienti incontinenti; • toilette vulvare; • presa a carico di un drenaggio vescicale continuo; • rilevamento dei parametri e trascrizione; • prelievi (espettorati, feci, urine, punzioni capillari, venose,...); • prelievi sterili di urine in un paziente portatore di sonda vescicale; • somministrazioni enteroclistmi; • posa di un uritip; • gestione delle sonde; • estrazione manuale di fecalomi; • preparazione somministrazione di farmaci per via orale; • preparazione e somministrazione di farmaci per via s/c (insulina, eparina a basso peso molecolare); • preparazione somministrazione di farmaci per via i/m (diluizione,...); • preparazione di un'infusione di elettroliti; • sorveglianza dell'infusione; • prelievi venosi; • posa e ritiro dei bendaggi; • medicazione asettica semplice; • misure di prevenzione delle piaghe da decubito; • somministrazione di ossigenoterapia e inalazioni. <p><i>Criteria essenziali:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • rispetto dell'asepsi. • Rispetto delle prescrizioni. • Precisione (calcoli,...). 	<p>Sceglie mezzi e vie appropriate per l'informazione applicandoli in modo adeguato e efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunica al paziente le proprie osservazioni/rilevamenti e le misure che intende adottare. • Utilizza i sistemi di comunicazione in modo corretto. • Utilizza i sistemi informatici aziendali in maniera corretta. 		
--	---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Assenza dell'errore pregiudizievole per il paziente (rischio vitale del paziente/ non rispetto dei protocolli di cura, di sicurezza,...). • Rispetto dei principi di igiene: igiene ospedaliera, benessere, pudore, ergonomia. • Pertinenza dell'osservazione (paziente, presidi, ambiente). <p><i>Criteri minimi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • sicurezza • Abilità • Economia • Efficacia/efficienza <p>3.3. Organizza e promuove per se stesso delle misure di prevenzione e promozione della salute. Chiede all'occorrenza la collaborazione di altrui per questo scopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applica correttamente i principi di ergonomia, le direttive di igiene. • Tiene conto delle strutture dell'ambito lavorativo per organizzare le misure di prevenzione e promozione per se stesso. <p>3.4. Prende parte a dei programmi per l'inserimento e il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • redige in ordine cronologico un programma di interventi adattati al paziente e nei limiti delle proprie competenze: pertinenza nella scelta degli interventi, identificazione degli interventi in un'équipe multidisciplinare, pertinenza della programmazione. • Determina gli interventi che si rapportano ai problemi identificati e agli obiettivi fissati. • Coordina il lavoro con gli altri membri dell'équipe • Pianifica ed organizza con il paziente lo svolgimento delle cure/giornata. <p>3.5. Fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Collabora efficacemente in seno all'équipe intra e interprofessionale in situazioni critiche</p>			
---	--	--	--

<p>e complesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifica le situazioni a rischio, d'urgenza e reagisce in modo adeguato. • Attua i provvedimenti adeguati in collaborazione con l'équipe. • Trasmette tempestivamente e correttamente i cambiamenti del paziente. • Mantiene la lucidità e la visione d'insieme. • Documenta la situazione, utilizzando un vocabolario corretto. <p>4.1. Valuta sistematicamente l'efficienza e i risultati degli interventi di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • compara il risultato atteso al risultato ottenuto. • Valuta il proprio lavoro sulla base della fattibilità e dell'efficacia e ripianifica le tappe successive. • Trasmette le informazioni all'équipe. <p>4.2. Analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a concetti, teorie e modelli. Riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • motiva i risultati attesi riferendosi alle differenti tappe del processo di cura: raccolta di informazioni pertinenti per la valutazione, pertinenza delle ipotesi/proposte di cura. • Tiene conto della biografia del paziente nella proposta di intervento. <p>4.3. Rispetta i principi etici e riflette su questi ultimi nonché sulle norme giuridiche e professionali. Esamina i dilemmi etici e prende posizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si confronta con pazienti di altre culture, contesti di vita differenti rispettandone i valori e sospendendo il giudizio. • Adatta le cure alle abitudini culturali e religiose del paziente. • Rispetta i punti di vista di persone provenienti da altri contesti culturali. <p>4.4. Applica dei metodi e degli standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, valuta i risultati (misurabili). Partecipa allo sviluppo di metodi e standard per il rilevamento</p>			
--	--	--	--

<p>delle prestazioni e per la garanzia di qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • conosce i modelli e i metodi di pianificazione e di gestione della qualità. • Partecipa attivamente all'interno dell'équipe. • Coordina i lavori con i membri dell'équipe e collabora con loro. • Riconosce i propri errori e li comunica. <p>4.5. Si procura dei risultati di ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricerca e utilizza protocolli e li applica. <p>4.6. Gestisce il dossier di cura dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rispetto degli aspetti formali nella compilazione del dossier. • Utilizzo etico dei dati. 			
--	--	--	--

2° STAGE			
Obiettivi d'integrazione: Lo studente si prende cura, in collaborazione con l'équipe e sotto la supervisione di un infermiere, di una persona in situazione semplice per le cure di base.		Le situazioni per l'apprendimento: <i>In un reparto di geriatria, chirurgia o medicina</i> , lo studente si prenderà cura di almeno tre persone in una situazione quotidiana. Questo significa che il beneficiario di cura dovrà essere: <ul style="list-style-type: none"> • cosciente o incosciente; • portatore di presidi la cui gestione è stata studiata nei corsi teorici; • immobilizzato a letto o in grado di mobilizzarsi con l'aiuto di un operatore a letto o per alzarsi. 	
Processo di cura	Processo di comunicazione	Management delle conoscenze	Processo organizzativo
1. Raccolta dati e anamnesi 2. Diagnosi infermieristica 3. Intervento infermieristico 4. Risultati delle cure infermieristiche e documentazione	5. Comunicazione e gestione delle relazioni 6. Comunicazione intra ed interprofessionale	7. Formazione continua 8. Funzione d'insegnamento e di formazione	9. Organizzazione 10. Logistica e amministrazione
1.1. Compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza: <ul style="list-style-type: none"> • rileva e verifica i dati oggettivi e soggettivi e li considera per valutare la situazione clinica dei pazienti. • Utilizza le fonti di informazione indispensabili alla presa a carico dei pazienti. • Utilizza una teoria per valutare lo stato di salute del paziente. 1.2. Riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti: <ul style="list-style-type: none"> • descrive e documenta i cambiamenti. • Identifica i dati mancanti: spontaneità nel rilevamento dei dati, stutturazione dell'informazione secondo la teoria di cura, 	5.1. Organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguate alla situazione, che rispondano ai bisogni dei pazienti, nonché dei famigliari, che favoriscano il benessere generale e che attenuino i timori ed altri fenomeni di stress psichico: <ul style="list-style-type: none"> • qualità dell'ascolto (assenza di giudizio, assenza di interruzioni,...). • Considerazione della comunicazione non verbale. • Identificazione dei propri sentimenti in relazione alla situazione incontrata. • Verbalizzare al momento opportuno delle difficoltà emotive, di stress e di paura. • Chiarezza del messaggio. • Considerazione della domanda del paziente. 	7.1. Percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento: <ul style="list-style-type: none"> • comunica gli obiettivi di apprendimento. • Propone, per il futuro, delle piste di soluzione. • Comprende e rispetta le direttive vigenti nell'istituzione. • Manifesta il proprio interesse per gli interrogativi personali: personalizzazione degli obiettivi, preoccupazione dell'autovalutazione (limiti personali e professionali, capacità di integrarli nel proprio lavoro), coerenza tra gli obiettivi, i mezzi e la valutazione. 7.2. Valuta la qualità del suo stesso lavoro e utilizza le sue esperienze personali	9.1. Contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale: <ul style="list-style-type: none"> • considera le regole esplicite del gruppo: puntualità, partecipazione alle attività, rispetto dell'organizzazione. • Propone idee per trovare soluzioni creative ed alternative all'interno dell'équipe. 9.2. Coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente: <ul style="list-style-type: none"> • attua i propri compiti con responsabilità e competenza. • Organizza e pianifica il proprio lavoro con la supervisione del personale. • Coordina la sequenza degli atti in situazione di cura (manipolazione e

<p>attualità e pertinenza delle informazioni, presenza delle informazioni prioritarie</p> <p>2.1. Formula le diagnosi infermieristiche e pianifica le misure specifiche appropriate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> formula delle ipotesi di DI Enuncia le caratteristiche essenziali che permettono di validare le ipotesi di DI: <ul style="list-style-type: none"> pertinenza delle ipotesi validazione delle ipotesi a partire dai segni osservati identificazione completa dei problemi formulazione corretta dei problemi <p>2.2. Definisce insieme ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento dei problemi e che possano contribuire alle cure:</p> <ul style="list-style-type: none"> identifica le risorse dei pazienti e ne tiene conto nelle cure in maniera adeguata. Differenzia gli obiettivi centrati sul paziente dagli obiettivi di cura. Differenzia gli obiettivi dagli interventi. Formula degli obiettivi in termini di comportamenti osservabili nel paziente <p>3.1. Sostiene i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Crea le condizioni che consentono il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> dirige i propri interventi ai bisogni, risorse, dei pazienti. Fornisce le indicazioni necessarie ai pazienti per mantenere, riacquistare l'autonomia, il benessere. Stimola i pazienti a partecipare alle cure. Applica le cure promuovendo l'autonomia e l'indipendenza. <p>3.2. Sceglie, nel quadro delle responsabilità affidatele, i metodi, le misure e le tecniche adeguate:</p> <p>esegue tutte le prestazioni acquisite nel 1° stage ed inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> somministrazione dei derivati sanguigni. 	<ul style="list-style-type: none"> Adeguamento del comportamento verbale e non verbale nella situazione con il paziente. <p>5.2. Sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Procede in modo autonomo o in collaborazione intra e/o interprofessionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> raccoglie ed analizza i bisogni di salute del paziente. Promuove la conoscenza dei comportamenti che hanno una rilevanza per la salute. Stimola il paziente ad analizzare gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che gli consentono di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia. <p>5.3. S'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> si procura e utilizza le informazioni ricevute dal paziente senza giudizi di valore e proteggendone la privacy. Documenta in maniera oggettiva astenendosi da giudizi. Rispetta la sfera intima del paziente. <p>6.1. Informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'équipe intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> comunica in modo chiaro, comprensibile e completo le informazioni all'équipe. L'espressione scritta o orale è chiara, comprensibile: <ul style="list-style-type: none"> rispetto della grammatica e dell'ortografia. presenza delle informazioni prioritarie. pertinenza delle informazioni. utilizzo di un linguaggio professionale. strutturazione dell'informazione. <p>6.2. Si procura delle informazioni mirate. Sceglie mezzi e vie appropriate per l'informazione applicandoli in modo adeguato e efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> comunica al paziente le proprie 	<p>nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in maniera autonoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ricerca e chiede puntualmente un feedback con il personale curante. Accetta il confronto con altrui punti di vista. Definisce le questioni deontologiche ed etiche (valori, responsabilità, segreto professionale, clausola di confidenzialità, ...). Spiega e rispetta i diritti dei beneficiari di cura. Mostra curiosità nell'apprendere nuove conoscenze. <p>8.1. Sostiene gli studenti durante il periodo di pratica. Istruisce studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> fornisce indicazioni, informazioni ai pari e alle persone in formazione. Rileva e interpella le risorse dell'équipe in maniera adeguata. Cura la relazione con i membri dell'équipe nel rispetto del loro ruolo. 	<p>precisione).</p> <p>9.3. Analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa e partecipa alla strutturazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> considera l'organizzazione del servizio. Rispetta i ruoli dei professionisti coinvolti. Considera le regole esplicite del gruppo: puntualità, partecipazione alle attività, rispetto dell'organizzazione. <p>9.4. Assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> delega dei compiti dando delle informazioni chiare e precise. Identifica le informazioni utili. <p>10.1 Presta attenzione a che le attrezzature ed il materiale a disposizione siano utilizzati a regola d'arte. Considera i criteri economici ed ecologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> utilizza i materiali e le attrezzature in modo professionale e corretto. Esegue i lavori di manutenzione correnti in collaborazione con i professionisti. <p>10.2. Configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici:</p> <ul style="list-style-type: none"> organizza e pianifica il lavoro considerando il tempo, le risorse, i processi. Identifica le priorità di intervento e ne tiene conto nella pianificazione. <p>10.3. Esegue i compiti di cura che gli sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra e interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> organizza il suo lavoro, argomentando le scelte e confrontandosi con l'infermiere di riferimento.
---	---	--	---

<ul style="list-style-type: none"> • Preparazione di una pompa siringa, infusomat. • Posa di una sonda gastrica a scopo evacuatore. • Somministrazione di un'alimentazione enterale per SNG. • Posa di una sonda vescicale. • Cure di una ferita con drain con o senza irrigazione. • Mobilizzazione o asportazione del drain (redon,...). • Asportazione dei fili, agraifes. • Preparazione di un'infusione con rubinetto, deflussori. • Posa di un'infusione di medicinali in parallelo. • Utilizzo delle pompe siringa e infusomat. • Cambiamento dell'infusione, regolazione, sorveglianza. • Posa di un catetere venoso periferico. • Somministrazione farmaci i/v diretta, e lenta. • Asportazione di cateteri venosi periferici. • Asportazione di un catetere venoso centrale. • Asportazione di una sonda vescicale. • Aspirazione endonasale, ed endoboccale. <p>3.3. Organizza e promuove per se stesso delle misure di prevenzione e promozione della salute. Chiede all'occorrenza la collaborazione di altri per questo scopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applica correttamente i principi di ergonomia, le direttive di igiene. • Tiene conto delle strutture dell'ambito lavorativo per organizzare le misure di prevenzione e promozione per se stesso. <p>3.4. Prende parte a dei programmi per l'inserimento e il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • redige in ordine cronologico un programma di interventi adattati ai pazienti e nei limiti delle proprie competenze: 	<p>osservazioni/rilevamenti e le misure che intende adottare.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizza i sistemi di comunicazione in modo corretto. • Utilizza i sistemi informatici aziendali in maniera corretta. 		
--	--	--	--

<p>pertinenza nella scelta degli interventi, identificazione degli interventi in un'équipe multidisciplinare, pertinenza della programmazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determina gli interventi che si rapportano ai problemi identificati e agli obiettivi fissati. • Coordina il lavoro con gli altri membri dell'équipe. <p>3.5. Fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Collabora efficacemente in seno all'équipe intra e interprofessionale in situazioni critiche e complesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifica le situazioni a rischio, d'urgenza e reagisce in modo adeguato. • Attua i provvedimenti adeguati in collaborazione con l'équipe. • Trasmette tempestivamente e correttamente i cambiamenti del paziente. • Mantiene la lucidità e la visione d'insieme. • Documenta la situazione, utilizzando un vocabolario corretto. <p>4.1. Valuta sistematicamente l'efficienza e i risultati degli interventi di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compara il risultato atteso al risultato ottenuto. • Valuta il proprio lavoro sulla base della fattibilità e dell'efficacia e ripianifica le tappe successive. • Discute le informazioni all'interno dell'équipe. <p>4.2. Analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a concetti, teorie e modelli. Riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • argomenta i risultati attesi riferendosi alle differenti tappe del processo di cura: raccolta di informazioni pertinenti per la valutazione, pertinenza delle ipotesi/proposte di cura. • Tiene conto della biografia del paziente nella proposta di intervento. <p>4.3. Rispetta i principi etici e riflette su questi ultimi nonché sulle norme</p>			
---	--	--	--

<p>giuridiche e professionali. Esamina i dilemmi etici e prende posizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si confronta con pazienti di altre culture, contesti di vita differenti rispettandone i valori e sospendendo il giudizio. • Adatta le cure alle abitudini culturali e religiose del paziente. • Rispetta i punti di vista di persone provenienti da altri contesti culturali. <p>4.4. Applica dei metodi e degli standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, valuta i risultati (misurabili). Partecipa allo sviluppo di metodi e standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • conosce i modelli e i metodi di pianificazione e di gestione della qualità. • Partecipa attivamente all'interno dell'équipe. • Coordina i lavori con i membri dell'équipe e collabora con loro. • Riconosce i propri errori e li comunica. <p>4.5. Si procura dei risultati di ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricerca e utilizza protocolli e approfondisce spontaneamente le nozioni necessarie alla cura del paziente. <p>4.6. Gestisce il dossier di cura dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rispetto degli aspetti formali nella compilazione del dossier. • Utilizzo etico dei dati. 			
--	--	--	--

3° STAGE			
<p>Obiettivi d'integrazione:</p> <p>Lo studente si prende cura, in collaborazione con l'équipe e sotto la supervisione di un infermiere, di una persona affetta da una patologia conosciuta o di una mamma con il suo neonato.</p>		<p>Le situazioni per l'apprendimento:</p> <p><i>In un reparto di medicina, chirurgia o geriatria</i>, lo studente si prende cura di almeno due persone che necessitano di almeno cinque prestazioni tecniche.</p> <p><i>In chirurgia</i>, si tratta di un beneficiario di cura affetto da una patologia frequente. È in una fase postoperatoria immediata e portatore di presidi quali: infusioni, drenaggi, sonda naso gastrica, catetere vescicale,...</p> <p><i>In medicina</i>, si tratta di un beneficiario di cura affetto da una patologia frequente. Il beneficiario di cura scelto è necessariamente portatore di infusione, anche di un catetere venoso centrale.</p> <p><i>In maternità</i>, lo studente si occupa di una o più mamme ed il loro bébé.</p> <p><i>In pediatria</i> lo studente si occupa di 1-2 bambini integrando la famiglia.</p> <p><i>In cure intense, pronto soccorso e a domicilio</i> lo studente risponde ai bisogni e ai problemi specifici dei pazienti e delle loro famiglie.</p> <p><i>In psichiatria</i>, lo studente risponde ai bisogni e ai problemi specifici dei pazienti e delle loro famiglie.</p>	
Processo di cura	Processo di comunicazione	Management delle conoscenze	Processo organizzativo
<p>1. Raccolta dati e anamnesi</p> <p>2. Diagnosi infermieristica</p> <p>3. Intervento infermieristico</p> <p>4. Risultati delle cure infermieristiche e documentazione</p>	<p>5. Comunicazione e gestione delle relazioni</p> <p>6. Comunicazione intra ed interprofessionale</p>	<p>7. Formazione continua</p> <p>8. Funzione d'insegnamento e di formazione</p>	<p>9. Organizzazione</p> <p>10. Logistica e amministrazione</p>
<p>1.1. Compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza delle informazioni prioritarie. • Spontaneità nel rilevamento dei dati. • Attualità e utilità dei dati. • Carattere completo dei dati raccolti. • Gerarchizzazione delle informazioni. • Identificazione degli interventi in un'équipe pluridisciplinare. 	<p>5.1. Organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificazione della domanda di aiuto • Qualità dell'ascolto (assenza di interruzioni, sospensione del giudizio,...). • Identificazione delle attitudini facilitanti (rispetto, empatia, autenticità). • Identificazione del proprio vissuto in relazione alla situazione incontrata. 	<p>7.1. Percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riconosce in modo consapevole la sua rappresentazione del suo ruolo di infermiere. • Identifica le sue risorse e le sue difficoltà in rapporto alla formazione • Si attiva autonomamente quando è confrontato a situazioni difficili. 	<p>9.1. Contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • considera le regole esplicite del gruppo: partecipazione attiva e adattamento al gruppo. <p>9.2. Coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • studia i propri compiti con responsabilità e competenza.

<p>1.2. Riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrive e documenta i cambiamenti. • Identifica i dati mancanti: spontaneità nel rilevamento dei dati, stutturazione dell'informazione secondo la teoria di cura, attualità e pertinenza delle informazioni, presenza delle informazioni prioritarie. <p>2.1. Formula le diagnosi infermieristiche e pianifica le misure specifiche appropriate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • formula delle DI. • Conosce i sintomi, le complicazioni potenziali e i trattamenti. • Pertinenza delle ipotesi. • Validazione delle ipotesi a partire dai segni osservati. <p>2.2. Definisce insieme ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento dei problemi e che possano contribuire alle cure:</p> <ul style="list-style-type: none"> • differenzia gli obiettivi centrati sul paziente dagli obiettivi di cura. • Differenzia gli obiettivi dagli interventi. • Formula degli obiettivi in termini di comportamenti osservabili nel paziente. • Verifica con il paziente la pertinenza degli obiettivi formulati. <p>3.1. Sostiene i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Crea le condizioni che consentono il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dirige i propri interventi ai bisogni, risorse, del paziente e della sua famiglia. • Fornisce le indicazioni necessarie al paziente per mantenere, riacquistare l'autonomia, il benessere. • Stimola il paziente a partecipare alle cure. • Applica le cure promuovendo l'autonomia e l'indipendenza. <p>3.2. Sceglie, nel quadro delle responsabilità</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centratura sull'altro/ sul paziente. • Manifestazione di empatia, di rispetto, di autenticità. • Riconoscere una situazione generatrice di stress: verbalizzazione al momento opportuno con le persone adeguate le difficoltà emotive. Identificazione dei mezzi adeguati per diminuire il proprio livello di stress (laboratori d'integrazione, biblioteca,...). Utilizzazione dei mezzi per gestire il proprio stress (yoga, meditazione, tecniche di respirazione, auto massaggio,...). <p>5.2. Sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Procede in modo autonomo o in collaborazione intra e/o interprofessionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie ed analizza i bisogni di salute del paziente. • Promuove la conoscenza dei comportamenti che hanno una rilevanza per la salute. • Stimola il paziente ad analizzare gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che gli consentono di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia. <p>5.3. S'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procura e utilizza le informazioni ricevute dal paziente senza giudizi di valore e proteggendone la privacy. • Documenta in maniera oggettiva astenendosi da giudizi. • Rispetta la sfera intima del paziente. <p>6.1. Informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'équipe intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza delle informazioni prioritarie. • Espressione orale o scritta comprensibile e adattata. • Utilizzo di un linguaggio professionale. • Struttura dell'informazione. • Rispetto della grammatica e dell'ortografia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestisce il suo progetto d'apprendimento (autonomia, responsabilità, negoziazione,...): coerenza tra gli obiettivi, i mezzi e la valutazione. Autovalutazione. Ricerca di situazioni di apprendimento. <p>7.2. Valuta la qualità del suo stesso lavoro e utilizza le sue esperienze personali nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in maniera autonoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • argomenta i comportamenti deontologici ed etici assunti. • Si interroga sulla sua pratica. • Argomenta e sostiene le sue opinioni: pertinenza delle dell'identificazione, proposta giustificata della risposta ad una situazione problematica <p>8.1. Sostiene gli studenti durante il periodo di pratica. Istruisce studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • partecipa all'accompagnamento di studenti di altri cicli di formazione: carattere attivo della sua partecipazione, adattamento al gruppo, qualità dell'accompagnamento dei novizi, creatività. • Rileva e interpella le risorse dell'équipe in maniera adeguata. • Cura la relazione con i membri dell'équipe nel rispetto del loro ruolo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizza e pianifica il proprio lavoro con la supervisione del personale. • Coordina la sequenza degli atti in situazione di cura (manipolazione e precisione). <p>9.3. Analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa e partecipa alla strutturazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pone delle domande. • Ricerca dei dati pertinenti. • Elabora delle ipotesi di lavoro. • Analizza i dati raccolti. <p>9.4. Assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • delega dei compiti dando delle informazioni chiare e precise. • Identifica le informazioni utili. <p>a. Presta attenzione a che le attrezzature ed il materiale a disposizione siano utilizzati a regola d'arte. Considera i criteri economici ed ecologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promuove un uso corretto, sicuro ed efficace delle attrezzature, materiali. • Utilizza le risorse ambientali nel rispetto dell'economia ed ecologia. <p>10.2. Configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza e pianifica il lavoro considerando il tempo, le risorse, i processi,... • Identifica le priorità di intervento e ne tiene conto nella pianificazione. <p>10.3. Esegue i compiti di cura che gli sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra e interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza il suo lavoro, argomentando le scelte e confrontandosi con l'infermiere di
--	--	---	---

<p>affidatele, i metodi, le misure e le tecniche adeguate. Li applica in modo corretto ed effettua il suo lavoro con professionalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • determina gli interventi per prevenire, individuare e trattare le DI e i problemi collaborativi. • Programma in modo pertinente la scelta degli interventi. • Pertinenza della programmazione. <p>Tutte le prestazioni studiate per il 1°, 2° stage ed inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestione e medicazione della via centrale. • Somministrazione dei derivati sanguigni. • Preparazione di una pompa siringa, infusomat. • Posa di una sonda gastrica a scopo evacuatore. • Somministrazione di un'alimentazione enterale per SNG. • Posa di una sonda vescicale. • Cure di una ferita con drain con o senza irrigazione. • Mobilizzazione o asportazione del drain (redon,...). • Asportazione dei fili, agraifes. • Preparazione di un'infusione con rubinetto, deflussori. • Posa di un'infusione di medicinali in parallelo. • Utilizzo delle pompe siringa e infusomat. • Cambiamento dell'infusione, regolazione, sorveglianza. • Posa di un catetere venoso periferico. • Somministrazione farmaci i/v diretta, e lenta. • Asportazione di cateteri venosi periferici. • Asportazione di un catetere venoso centrale. • Asportazione di una sonda vescicale. • Aspirazione endonasale, ed endoboccale. • Bagno e cure al bébé. <p><i>Criteri essenziali:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rispetto dell'asepsi. • Rispetto delle prescrizioni. • Precisione (calcoli,...). 	<p>6.2. Si procura delle informazioni mirate. Sceglie mezzi e vie appropriate per l'informazione applicandoli in modo adeguato e efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relazione educata e rispettosa. • Chiarezza del messaggio. • Linguaggio adattato. • Adeguamento del comportamento verbale e non verbale nel situazione con il paziente. • Incoraggiamento dell'espressione del paziente. • Verifica della comprensione del messaggio. 		<p>riferimento.</p>
--	--	--	---------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Assenza dell'errore pregiudizievole per il paziente (rischio vitale del paziente/ non rispetto dei protocolli di cura, di sicurezza,...). • Rispetto dei principi di igiene: igiene, igiene ospedaliera, benessere, pudore, ergonomia, ordine logico. • Pertinenza dell'osservazione (paziente, presidi, ambiente). • Rapidità, abilità, efficacia/efficienza. • Qualità dell'argomentazione, delle priorità date ad uno o all'altro principio. • Carattere completo e adattato. • Adattamento alle situazioni inattese nel limite delle proprie competenze. <p>3.3. Organizza e promuove per se stesso delle misure di prevenzione e promozione della salute. Chiede all'occorrenza la collaborazione di altrui per questo scopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applica correttamente i principi di ergonomia, le direttive di igiene. • Tiene conto delle strutture dell'ambito lavorativo per organizzare le misure di prevenzione e promozione per se stesso. <p>3.4. Prende parte a dei programmi per l'inserimento e il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • redige in ordine cronologico un programma di interventi adattati ai pazienti e nei limiti delle proprie competenze: pertinenza nella scelta degli interventi, identificazione degli interventi in un'équipe multidisciplinare, pertinenza della programmazione. • Determina gli interventi che si rapportano ai problemi identificati e agli obiettivi fissati. • Coordina il lavoro con gli altri membri dell'équipe. <p>3.5. Fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Collabora efficacemente in seno all'équipe intra e interprofessionale in situazioni critiche e complesse:</p>			
--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • identifica le situazioni a rischio, d'urgenza e reagisce in modo adeguato. • Attua i provvedimenti adeguati in collaborazione con l'équipe. • Trasmette tempestivamente e correttamente i cambiamenti del paziente. • Mantiene la lucidità e la visione d'insieme. • Documenta la situazione, utilizzando un linguaggio corretto. <p>4.1. Valuta sistematicamente l'efficienza e i risultati degli interventi di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie delle informazioni pertinenti alla valutazione. • Pertinenza delle azioni correttive proposte. • Confronta il risultato atteso al risultato ottenuto. <p>4.2. Analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a concetti, teorie e modelli. Riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite.</p> <ul style="list-style-type: none"> • argomenta i risultati attesi riferendosi alle differenti tappe del processo di cura: raccolta di informazioni pertinenti per la valutazione, pertinenza delle ipotesi/proposte di cura. • Tiene conto della biografia del paziente nella proposta di intervento. <p>4.3. Rispetta i principi etici e riflette su quest'ultimi nonché sulle norme giuridiche e professionali. Esamina i dilemmi etici e prende posizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si confronta con pazienti di altre culture, contesti di vita differenti rispettandone i valori e sospendendo il giudizio. • Adatta le cure alle abitudini culturali e religiose del paziente. • Rispetta i punti di vista di persone provenienti da altri contesti culturali. <p>4.4. Applica dei metodi e degli standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, valuta i risultati (misurabili). Partecipa allo sviluppo di metodi e standard di rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità:</p>			
---	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • selezione pertinente del riferimento teorico. • Conosce i modelli e i metodi di pianificazione e di gestione della qualità. • Partecipa attivamente all'interno dell'équipe. • Coordina i lavori con i membri dell'équipe e collabora con loro. • Riconosce i propri errori e li comunica. • Valuta il proprio lavoro sulla base della fattibilità e dell'efficacia e ripianifica le tappe successive. <p>4.5. Si procura dei risultati di ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si documenta rispetto a protocolli, approfondisce spontaneamente le nozioni necessarie alla cura del paziente. • Utilizza la revisione e i dati scientifici delle principali banche dati per argomentare le sue proposte. <p>4.6. Gestisce il dossier di cura dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • trasmette le informazioni all'équipe intra e interdisciplinare. • Utilizzo etico dei dati. 			
--	--	--	--

4° STAGE			
<p>Obiettivi d'integrazione: Lo studente si prende cura, in collaborazione con l'équipe e sotto la supervisione di un infermiere, di diversi pazienti tenendo conto anche dei loro famigliari. Risponde ai bisogni fondamentali e specifici del paziente stabile in cure intense, in pediatria e nelle urgenze.</p>		<p>Le situazioni per l'apprendimento: <i>In un reparto di medicina, chirurgia o geriatria</i> lo studente si prende cura di diverse persone. Il numero dei pazienti varia secondo la complessità della loro patologia, il numero dei problemi da gestire e dalle prestazioni da effettuare. Lo studente organizza la pianificazione delle cure e può delegare una parte delle cure di base ad un altro studente di un altro livello di formazione o ad un aiuto infermiere. <i>In pediatria</i> lo studente si occupa di 1-3 bambini integrando la famiglia. <i>In maternità</i>, lo studente si occupa di una o più mamme ed il suo bébé. <i>In cure intense, pronto soccorso e a domicilio</i> lo studente risponde ai bisogni e ai problemi specifici dei pazienti e delle loro famiglie. <i>In psichiatria</i>, lo studente risponde ai bisogni e ai problemi specifici dei pazienti e del gruppo.</p>	
Processo di cura	Processo di comunicazione	Management delle conoscenze	Processo organizzativo
<ol style="list-style-type: none"> 1. Raccolta dati e anamnesi 2. Diagnosi infermieristica 3. Intervento infermieristico 4. Risultati delle cure infermieristiche e documentazione 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Comunicazione e gestione delle relazioni 6. Comunicazione intra ed interprofessionale 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Formazione continua 8. Funzione d'insegnamento e di formazione 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Organizzazione 10. Logistica e amministrazione
<p>1.2. Compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza delle informazioni prioritarie • Spontaneità nel rilevamento dei dati • Attualità e utilità dei dati • Gerarchizzazione delle informazioni • Carattere completo e strutturato delle informazioni raccolte • Rapidità <p>1.2. Riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti:</p>	<p>5.1 Organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • centratura sull'altro/ sul paziente. • Qualità dell'ascolto (assenza di interruzioni, sospensione del giudizio,...). • Identificazione della domanda di aiuto. • Identificazione della scelta dell'attitudine. • Manifestazione di empatia, di rispetto, di autenticità. • Identificazione del proprio vissuto in relazione alla situazione incontrata. • Padronanza di sé e chiede l'intervento di 	<p>7.1. Percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riconosce in modo consapevole la sua rappresentazione del suo ruolo di infermiere. • Identifica le sue risorse e le sue difficoltà in rapporto alla formazione • Si attiva autonomamente quando è confrontato a situazioni difficili. • Gestisce il suo progetto d'apprendimento (autonomia, responsabilità, negoziazione,...): coerenza tra gli obiettivi, i 	<p>9.1. Contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • considera le regole implicite ed esplicite del gruppo: carattere attivo della partecipazione, adattamento al gruppo. <p>9.2. Coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attua i propri compiti con responsabilità e competenza. • Organizza e pianifica il proprio lavoro con la supervisione del personale. • Coordina la sequenza degli atti in

<ul style="list-style-type: none"> • descrive e documenta i cambiamenti. • Identifica i dati mancanti: spontaneità nel rilevamento dei dati, stutturazione, dell'informazione secondo la teoria di cura, attualità e pertinenza delle informazioni, presenza delle informazioni prioritarie. <p>2.1. Formula le diagnosi infermieristiche e pianifica le misure specifiche appropriate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifica le DI e i problemi collaborativi: Pertinenza delle ipotesi (DI e PC), formulazione corretta delle ipotesi, identificazione delle relazioni tra i problemi, gerarchizzazione corretta dei problemi. • Individua le priorità di cura del o dei pazienti. • Individua le priorità organizzative. <p>2.2. Definisce insieme ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento dei problemi e che possano contribuire alle cure:</p> <ul style="list-style-type: none"> • formula degli obiettivi che considerano i desideri o non desideri di autonomia del/dei paziente/i e della famiglia. • Verifica con il paziente la pertinenza degli obiettivi formulati. • Considera l'équipe pluridisciplinare. • Considera la famiglia. <p>3.1. Sostiene i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Crea le condizioni che consentono il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dirige i propri interventi ai bisogni, risorse, del paziente e della sua famiglia. • Fornisce le indicazioni necessarie al paziente per mantenere, riacquistare l'autonomia, il benessere. • Stimola il paziente a partecipare alle cure. • Applica le cure promuovendo l'autonomia e l'indipendenza. <p>3.2. Sceglie, nel quadro delle responsabilità</p>	<p>terzi senza aumentare il livello di ansia del paziente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbalizzazione delle emozioni al momento opportuno e alla persona adeguate. • Utilizzo dei mezzi personali per gestire lo stress. <p>5.2. Sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Procedo in modo autonomo o in collaborazione intra e/o interprofessionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie ed analizza i bisogni di salute del paziente. • Promuove la conoscenza dei comportamenti che hanno una rilevanza per la salute. • Stimola il paziente ad analizzare gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che gli consentono di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia. • Progetta, partecipa a programmi educativi. <p>5.3 S'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procura e utilizza le informazioni ricevute dal paziente senza giudizi di valore e proteggendone la privacy. • Documenta in maniera oggettiva astenendosi da giudizi. • Rispetta la sfera intima del paziente. <p>a. Informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'équipe intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza delle informazioni prioritarie. • Espressione orale o scritta comprensibile e adattata. • Utilizzo di un linguaggio professionale. • Struttura dell'informazione. • Rispetto della grammatica e dell'ortografia. <p>b. Si procura delle informazioni mirate. Sceglie mezzi e vie appropriate per l'informazione applicandoli in modo adeguato e efficiente:</p>	<p>mezzi e la valutazione. Autovalutazione. Ricerca di situazioni di apprendimento.</p> <p>7.2. Valuta la qualità del suo stesso lavoro e utilizza le sue esperienze personali nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in maniera autonoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • formula delle domande sulla pertinenza di certi interventi su temi di attualità trattati nei corsi. • Ricerca l'aiuto adeguato di fronte a situazioni problematiche. • Pertinenza nell'identificazione delle domande. • Pertinenza della scelta delle risorse. • Qualità dell'argomentazione. • Coerenze tra le soluzioni proposte e le conseguenze previste. • Creatività. <p>8.1. Sostiene gli studenti durante il periodo di pratica. Istruisce studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • partecipa all'accompagnamento di studenti di altri cicli di formazione: carattere attivo della sua partecipazione, adattamento al gruppo, qualità dell'accompagnamento dei novizi, creatività. • Presenta un'attitudine propositiva e creativa, spirito di adattamento al gruppo e alle situazioni. 	<p>situazione di cura (manipolazione e precisione).</p> <p>9.3. Analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa e partecipa alla strutturazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pone delle domande. • Ricerca dei dati pertinenti. • Elabora delle ipotesi di lavoro. • Analizza i dati raccolti. <p>9.4. Assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • delega dei compiti dando delle informazioni chiare e precise. • Identifica le informazioni utili. <p>10.1 Presta attenzione a che le attrezzature ed il materiale a disposizione siano utilizzati a regola d'arte. Considera i criteri economici ed ecologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promuove un uso corretto, sicuro ed efficace delle attrezzature, materiali. • Utilizza le risorse ambientali nel rispetto dell'economia ed ecologia. <p>10.2 Configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza e pianifica il lavoro considerando il tempo, le risorse, i processi,... • Identifica le priorità di intervento e ne tiene conto nella pianificazione. • Pianifica il proprio lavoro in collaborazione con l'équipe multidisciplinare. <p>10.3. Esegue i compiti di cura che gli sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra e interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza il suo lavoro, argomentando le scelte e confrontandosi con l'infermiere di riferimento.
---	--	--	--

<p>affidatele, i metodi, le misure e le tecniche adeguate. Li applica in modo corretto ed effettua il suo lavoro con professionalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> determina gli interventi per prevenire, individuare e trattare le DI e i problemi collaborativi. Esplicita la cronologia delle cure da prestare: pertinenza nella scelta degli interventi, pertinenza della programmazione, identificazione degli interventi in un'équipe pluridisciplinare, coordinazione degli interventi. <p>Eseguire le prestazioni seguenti in una situazione di cura. Tutte le prestazioni studiate per il 1°e 2° anno ed inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> bilancio neurologico Aspirazione endotracheale Cure ORL al paziente intubato Cure al paziente ventilato Cambio della cannula tracheale Posizionare il monitor cardiorespiratorio al paziente Rilevare la PVC Registrazione ECG Preparazione e aiuto durante le seguenti prestazioni: <ul style="list-style-type: none"> Intubazione endotracheale Drain toracico Estubazione Reanimazione cardio respiratoria adulto Reanimazione cardio respiratoria bno. Cure al port a cath Prelievi di sangue dal porta a cath <p><i>Criteria essenziali:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> rispetto dell'asepsi. Rispetto delle prescrizioni. Precisione (calcoli,..). Assenza dell'errore pregiudizievole per il paziente (rischio vitale del paziente/ non rispetto dei protocolli di cura, di sicurezza,..) Rispetto dei principi di igiene: igiene, igiene ospedaliera, benessere, pudore, ergonomia, ordine logico. Pertinenza dell'osservazione (paziente, 	<ul style="list-style-type: none"> relazione educata e rispettosa. Chiarezza del messaggio. Linguaggio professionale. Adeguamento del comportamento verbale e non verbale nella situazione con il paziente. Incoraggiamento dell'espressione del paziente. Verifica della comprensione del messaggio. 		
--	---	--	--

<p>presidi, ambiente).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adattamento alle situazioni inattese nei limiti delle proprie competenze. • Qualità dell'argomentazione, delle priorità date ad uno o all'altro principio. • Rapidità, abilità, efficacia/efficienza, economia del materiale. • Pianificazione, programmazione e organizzazione cronologica. • Qualità della presa di iniziativa durante la prestazione. <p>3.3. Organizza e promuove per se stesso delle misure di prevenzione e promozione della salute. Chiede all'occorrenza la collaborazione di altrui per questo scopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applica correttamente i principi di ergonomia, le direttive di igiene. • Tiene conto delle strutture dell'ambito lavorativo per organizzare le misure di prevenzione e promozione per se stesso. <p>3.4. Prende parte a dei programmi per l'inserimento e il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • redige in ordine cronologico un programma di interventi adattati ai pazienti e nei limiti delle proprie competenze: pertinenza nella scelta degli interventi, identificazione degli interventi in un'équipe multidisciplinare, pertinenza della programmazione. • Determina gli interventi che si rapportano ai problemi identificati e agli obiettivi fissati. • Coordina il lavoro con gli altri membri dell'équipe. <p>3.5. Fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Collabora efficacemente in seno all'équipe intra e interprofessionale in situazioni critiche e complesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifica le situazioni a rischio, d'urgenza e reagisce in modo adeguato. • Attua i provvedimenti adeguati in 			
---	--	--	--

<p>collaborazione con l'équipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trasmette tempestivamente e correttamente i cambiamenti del paziente. • Mantiene la lucidità e la visione d'insieme. • Documenta la situazione, utilizzando un vocabolario corretto. <p>4.1. Valuta sistematicamente l'efficienza e i risultati degli interventi di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie delle informazioni pertinenti alla valutazione. • Pertinenza delle azioni correttive proposte. • Compara il risultato atteso al risultato ottenuto. <p>4.2. Analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a concetti, teorie e modelli. Riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite.</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie delle informazioni pertinenti alla valutazione. • Pertinenza dei riaggiustamenti proposti. <p>4.3. Rispetta i principi etici e riflette su quest'ultimi nonché sulle norme giuridiche e professionali. Esamina i dilemmi etici e prende posizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si confronta con pazienti di altre culture, contesti di vita differenti rispettandone i valori e sospendendo il giudizio. • Adatta le cure alle abitudini culturali e religiose del paziente. • Rispetta i punti di vista di persone provenienti da altri contesti culturali. <p>4.4. Applica dei metodi e degli standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, valuta i risultati (misurabili). Partecipa allo sviluppo di metodi e standard di rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • selezione pertinente del riferimento teorico. • Conosce i modelli e i metodi di pianificazione e di gestione della qualità. • Partecipa attivamente all'interno dell'équipe. • Coordina i lavori con i membri dell'équipe e collabora con loro. 			
---	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> Riconosce i propri errori e li comunica. Valuta il proprio lavoro sulla base della fattibilità e dell'efficacia e ripianifica le tappe successive. <p>4.5. Si procura dei risultati di ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano:</p> <ul style="list-style-type: none"> si documenta rispetto a protocolli, approfondisce spontaneamente le nozioni necessarie alla cura del paziente. Utilizza la revisione e i dati scientifici delle principali banche dati per argomentare le sue proposte. <p>4.6. Gestisce il dossier di cura dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> trasmette le informazioni all'équipe intra e interdisciplinare. Utilizzo etico dei dati. 			
--	--	--	--

SINOTTICO

PROCESSI/COMPETENZE	1° STAGE	2° STAGE	3° STAGE	4° STAGE
<p>Processo di cura</p>	<p>1.1. Compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> rileva e verifica i dati oggettivi e soggettivi e li considera per valutare la situazione clinica del paziente. Utilizza le fonti di informazione mirate alla presa a carico del paziente. Utilizza una teoria di cura per valutare lo stato di salute del paziente. <p>1.2. Riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> descrive e documenta i cambiamenti. 	<p>1.1. Compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> rileva e verifica i dati oggettivi e soggettivi e li considera per valutare la situazione clinica dei pazienti. Utilizza le fonti di informazione indispensabili alla presa a carico dei pazienti. Utilizza una teoria per valutare lo stato di salute del paziente. <p>1.2. Riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> descrive e documenta i cambiamenti. 	<p>1.1. Compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> presenza delle informazioni prioritarie. Spontaneità nel rilevamento dei dati. Attualità e utilità dei dati. Carattere completo dei dati raccolti. Gerarchizzazione delle informazioni. Identificazione degli interventi in un'équipe pluridisciplinare. <p>1.2. Riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti:</p>	<p>1.1. Compie la valutazione clinica e prende le decisioni di propria competenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> presenza delle informazioni prioritarie Spontaneità nel rilevamento dei dati Attualità e utilità dei dati Gerarchizzazione delle informazioni Carattere completo e strutturato delle informazioni raccolte Rapidità <p>1.2. Riconosce le crisi e le situazioni a rischio, le valuta e prende gli opportuni provvedimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> descrive e documenta i

	<ul style="list-style-type: none"> Identifica i dati mancanti: spontaneità nel rilevamento dei dati, stutturazione dell'informazione secondo la teoria di cura, attualità e pertinenza delle informazioni, presenza delle informazioni prioritarie. 	<ul style="list-style-type: none"> Identifica i dati mancanti: spontaneità nel rilevamento dei dati, stutturazione dell'informazione secondo la teoria di cura, attualità e pertinenza delle informazioni, presenza delle informazioni prioritarie. 	<ul style="list-style-type: none"> descrive e documenta i cambiamenti. Identifica i dati mancanti: spontaneità nel rilevamento dei dati, stutturazione dell'informazione secondo la teoria di cura, attualità e pertinenza delle informazioni, presenza delle informazioni prioritarie. 	<ul style="list-style-type: none"> Identifica i dati mancanti: spontaneità nel rilevamento dei dati, stutturazione dell'informazione secondo la teoria di cura, attualità e pertinenza delle informazioni, presenza delle informazioni prioritarie.
	<p>2.1. Formula le diagnosi infermieristiche e pianifica le misure specifiche appropriate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> formula delle ipotesi di DI. Enuncia le caratteristiche essenziali che permettono di validare le ipotesi di DI: <ul style="list-style-type: none"> pertinenza delle ipotesi; validazione delle ipotesi a partire dai segni osservati; identificazione completa dei problemi; formulazione corretta dei problemi. <p>2.2. Definisce insieme ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento dei problemi e che possano contribuire alle cure:</p> <ul style="list-style-type: none"> riconosce le risorse del paziente e ne tiene conto nelle cure in maniera adeguata. Differenzia gli obiettivi centrati sul paziente dagli obiettivi di cura. Differenzia gli obiettivi dagli interventi. Formula degli obiettivi in termini di comportamenti osservabili nel paziente. 	<p>2.1. Formula le diagnosi infermieristiche e pianifica le misure specifiche appropriate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> formula delle ipotesi di DI Enuncia le caratteristiche essenziali che permettono di validare le ipotesi di DI: <ul style="list-style-type: none"> pertinenza delle ipotesi validazione delle ipotesi a partire dai segni osservati identificazione completa dei problemi formulazione corretta dei problemi <p>2.2. Definisce insieme ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento dei problemi e che possano contribuire alle cure:</p> <ul style="list-style-type: none"> identifica le risorse dei pazienti e ne tiene conto nelle cure in maniera adeguata. Differenzia gli obiettivi centrati sul paziente dagli obiettivi di cura. Differenzia gli obiettivi dagli interventi. Formula degli obiettivi in termini di comportamenti osservabili nel paziente 	<p>2.1. Formula le diagnosi infermieristiche e pianifica le misure specifiche appropriate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> formula delle DI. Conosce i sintomi, le complicazioni potenziali e i trattamenti. Pertinenza delle ipotesi. Validazione delle ipotesi a partire dai segni osservati. <p>2.2. Definisce insieme ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento dei problemi e che possano contribuire alle cure:</p> <ul style="list-style-type: none"> differenzia gli obiettivi centrati sul paziente dagli obiettivi di cura. Differenzia gli obiettivi dagli interventi. Formula degli obiettivi in termini di comportamenti osservabili nel paziente. Verifica con il paziente la pertinenza degli obiettivi formulati. 	<p>2.1. Formula le diagnosi infermieristiche e pianifica le misure specifiche appropriate alla situazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> identifica le DI e i problemi collaborativi: Pertinenza delle ipotesi (DI e PC), formulazione corretta delle ipotesi, identificazione delle relazioni tra i problemi, gerarchizzazione corretta dei problemi. Individua le priorità di cura del o dei pazienti. Individua le priorità organizzative. <p>2.2. Definisce insieme ai pazienti le risorse che concorrono alla profilassi e al superamento dei problemi e che possano contribuire alle cure:</p> <ul style="list-style-type: none"> formula degli obiettivi che considerano i desideri o non desideri di autonomia del/dei paziente/i e della famiglia. Verifica con il paziente la pertinenza degli obiettivi formulati. Considera l'équipe pluridisciplinare. Considera la famiglia.
	<p>3.1. Sostiene i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Crea le</p>	<p>3.1. Sostiene i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Crea le</p>	<p>3.1. Sostiene i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Crea le</p>	<p>3.1. Sostiene i pazienti per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Li sostiene dal punto di vista della loro autonomia e della loro indipendenza. Crea le</p>

	<p>condizioni che consentono il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dirige i propri interventi ai bisogni, risorse, del paziente. • Fornisce le indicazioni necessarie al paziente per mantenere, riacquistare l'autonomia, il benessere. • Stimola il paziente a partecipare alle cure. • Applica le cure promuovendo l'autonomia e l'indipendenza. <p>3.2. Sceglie, nel quadro delle responsabilità affidatele, i metodi, le misure e le tecniche adeguate. Li applica in modo corretto ed effettua il suo lavoro con professionalità:</p> <p>esegue le prestazioni seguenti in una situazione di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • preparare e aiutare il paziente per i pasti, controllare il regime; • mobilitazione del paziente; • manipolazione del letto e rifacimento del letto (paziente a letto e fuori dal letto); • vestizione del paziente con o senza presidi terapeutici; • presa a carico delle cure igieniche (toilette completa a letto, aiuto per l'igiene, cure complementari); • posizionamento della padella/pappagallo e cure ai pazienti incontinenti; toilette vulvare; • presa a carico di un drenaggio vescicale continuo; • rilevamento dei parametri e trascrizione; • prelievi (espettorati, feci, urine, punzioni capillari, venose,...); • prelievi sterili di urine in un paziente portatore di sonda vescicale; 	<p>condizioni che consentono il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dirige i propri interventi ai bisogni, risorse, dei pazienti. • Fornisce le indicazioni necessarie ai pazienti per mantenere, riacquistare l'autonomia, il benessere. • Stimola i pazienti a partecipare alle cure. • Applica le cure promuovendo l'autonomia e l'indipendenza. <p>3.2. Sceglie, nel quadro delle responsabilità affidatele, i metodi, le misure e le tecniche adeguate. Li applica in modo corretto ed effettua il suo lavoro con professionalità:</p> <p>tutte le prestazioni studiate per il 1° stage ed inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • preparare e aiutare il paziente per i pasti, controllare il regime; • mobilitazione del paziente; • manipolazione del letto e rifacimento del letto (paziente a letto e fuori dal letto); • vestizione del paziente con o senza presidi terapeutici; presa a carico delle cure igieniche (toilette completa a letto, aiuto per l'igiene, cure complementari); • posizionamento della padella/pappagallo e cure ai pazienti incontinenti; toilette vulvare; • presa a carico di un drenaggio vescicale continuo; • rilevamento dei parametri e trascrizione; • prelievi (espettorati, feci, urine, punzioni capillari, venose,...); • prelievi sterili di urine in un paziente portatore di sonda vescicale; • somministrazioni enteroclistmi; 	<p>condizioni che consentono il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dirige i propri interventi ai bisogni, risorse, del paziente e della sua famiglia. • Fornisce le indicazioni necessarie al paziente per mantenere, riacquistare l'autonomia, il benessere. • Stimola il paziente a partecipare alle cure. • Applica le cure promuovendo l'autonomia e l'indipendenza. <p>3.2. Sceglie, nel quadro delle responsabilità affidatele, i metodi, le misure e le tecniche adeguate. Li applica in modo corretto ed effettua il suo lavoro con professionalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • determina gli interventi per prevenire, individuare e trattare le DI e i problemi collaborativi. • Programma in modo pertinente la scelta degli interventi. • Pertinenza della programmazione. <p>Tutte le prestazioni studiate per il 1°, 2° stage ed inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestione e medicazione della via centrale. • Somministrazione dei derivati sanguigni. • Preparazione di una pompa siringa, infusomat. • Posa di una sonda gastrica a scopo evacuatore. • Somministrazione di un'alimentazione enterale per SNG. • Posa di una sonda vescicale. • Cure di una ferita con drain con o senza irrigazione. • Mobilitazione o asportazione del drain (redon,...). • Asportazione dei fili, agraftes. 	<p>condizioni che consentono il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dirige i propri interventi ai bisogni, risorse, del paziente e della sua famiglia. • Fornisce le indicazioni necessarie al paziente per mantenere, riacquistare l'autonomia, il benessere. • Stimola il paziente a partecipare alle cure. • Applica le cure promuovendo l'autonomia e l'indipendenza. <p>3.2. Sceglie, nel quadro delle responsabilità affidatele, i metodi, le misure e le tecniche adeguate. Li applica in modo corretto ed effettua il suo lavoro con professionalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • determina gli interventi per prevenire, individuare e trattare le DI e i problemi collaborativi. • Esplicita la cronologia delle cure da prestare: pertinenza nella scelta degli interventi, pertinenza della programmazione, identificazione degli interventi in un'équipe pluridisciplinare, coordinazione degli interventi. <p>Tutte le prestazioni studiate negli stage precedenti ed inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bilancio neurologico • Aspirazione endotracheale • Cure ORL al paziente intubato • Cure al paziente ventilato • Cambio della cannula tracheale • Posizionare il monitor cardiorespiratorio al paziente • Rilevare la PVC. • Registrazione ECG. • Preparazione e aiuto durante le seguenti prestazioni: <ul style="list-style-type: none"> • intubazione endotracheale. • Drain toracico. • Estubazione.
--	--	---	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • somministrazioni enteroclistmi; • posa di un uritip; • gestione delle sonde; • estrazione manuale di fecalomi; • preparazione e somministrazione di farmaci per via orale; • preparazione e somministrazione di farmaci per via s/c (insulina, eparina a basso peso molecolare); • preparazione e somministrazione di farmaci per via i/m (diluzione,...); • preparazione di un'infusione di elettroliti; • sorveglianza dell'infusione; • prelievi venosi; • posa e ritiro dei bendaggi; • medicazione asettica semplice; • misure di prevenzione delle piaghe da decubito; • somministrazione di ossigenoterapia e inalazioni. <p><i>Criteria essenziali:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • rispetto dell'asepsi • Rispetto delle prescrizioni • Precisione (calcoli,...) • Assenza dell'errore pregiudizievole per il paziente (rischio vitale del paziente/ non rispetto dei protocolli di cura, di sicurezza,...) • Rispetto dei principi di igiene: igiene ospedaliera, benessere, pudore, ergonomia. • Pertinenza dell'osservazione (paziente, presidi, ambiente) <p><i>Criteria minimi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sicurezza • Abilità • Economia • Efficacia/efficienza <p>3.3. Organizza e promuove per se stesso delle misure di prevenzione e promozione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • posa di un uritip; • gestione delle sonde; • preparazione somministrazione di farmaci per via orale; • preparazione e somministrazione di farmaci per via s/c (insulina, eparina a basso peso molecolare); • preparazione somministrazione di farmaci per via i/m (diluzione,...); • preparazione di un'infusione di elettroliti; • sorveglianza dell'infusione; • prelievi venosi; • posa e ritiro dei bendaggi; • medicazione asettica semplice; • misure di prevenzione delle piaghe da decubito; • somministrazione di ossigenoterapia e inalazioni. • Somministrazione dei derivati sanguigni. • Preparazione di una pompa siringa, infusomat. • Posa di una sonda gastrica a scopo evacuatore. • Somministrazione di un'alimentazione enterale per SNG. • Posa di una sonda vescicale. • Cure di una ferita con drain con o senza irrigazione. • Mobilizzazione o asportazione del drain (redon,...). • Asportazione dei fili, agraifes. • Preparazione di un'infusione con rubinetto, deflussori. • Posa di un'infusione di medicinali in parallelo. • Utilizzo delle pompe siringa e infusomat. • Cambiamento dell'infusione, regolazione, sorveglianza. • Posa di un catetere venoso 	<ul style="list-style-type: none"> • Preparazione di un'infusione con rubinetto, deflussori. • Posa di un'infusione di medicinali in parallelo. • Utilizzo delle pompe siringa e infusomat. • Cambiamento dell'infusione, regolazione, sorveglianza. • Posa di un catetere venoso periferico. • Somministrazione farmaci i/v diretta, e lenta. • Asportazione di cateteri venosi periferici. • Asportazione di un catetere venoso centrale. • Asportazione di una sonda vescicale. • Aspirazione endonasale, ed endoboccale. • Bagno e cure al bébé. <p><i>Criteria essenziali:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • rispetto dell'asepsi. • Rispetto delle prescrizioni. • Precisione (calcoli,...). • Assenza dell'errore pregiudizievole per il paziente (rischio vitale del paziente/ non rispetto dei protocolli di cura, di sicurezza,...). • Rispetto dei principi di igiene: igiene, igiene ospedaliera, benessere, pudore, ergonomia, ordine logico. • Pertinenza dell'osservazione (paziente, presidi, ambiente). • Adattamento alle situazioni inattese nei limiti delle proprie competenze. • Qualità dell'argomentazione, delle priorità date ad uno o all'altro principio. • Rapidità, abilità, efficacia/efficienza, economia del materiale. • Pianificazione, programmazione e organizzazione cronologica. • Qualità della presa di iniziativa durante la prestazione. <p>3.3. Organizza e promuove per se stesso delle misure di prevenzione e promozione</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reanimazione cardio respiratoria adulto. • Reanimazione cardio respiratoria bno. • Cure al port a cath. • Prelievi di sangue dal porta a cath. <p><i>Criteria essenziali:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • rispetto dell'asepsi. • Rispetto delle prescrizioni. • Precisione (calcoli,...). • Assenza dell'errore pregiudizievole per il paziente (rischio vitale del paziente/ non rispetto dei protocolli di cura, di sicurezza,...) • Rispetto dei principi di igiene: igiene, igiene ospedaliera, benessere, pudore, ergonomia, ordine logico. • Pertinenza dell'osservazione (paziente, presidi, ambiente). • Adattamento alle situazioni inattese nei limiti delle proprie competenze. • Qualità dell'argomentazione, delle priorità date ad uno o all'altro principio. • Rapidità, abilità, efficacia/efficienza, economia del materiale. • Pianificazione, programmazione e organizzazione cronologica. • Qualità della presa di iniziativa durante la prestazione. <p>3.3. Organizza e promuove per se stesso delle misure di prevenzione e promozione della salute. Chiede all'occorrenza la collaborazione di altrui per questo scopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applica correttamente i principi di ergonomia, le direttive di igiene. • Tiene conto delle strutture dell'ambito lavorativo per organizzare le misure di prevenzione e promozione per se stesso.
--	---	---	---	--

	<p>della salute. Chiede all'occorrenza la collaborazione di altrui per questo scopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Applica correttamente i principi di ergonomia, le direttive di igiene. • Tiene conto delle strutture dell'ambito lavorativo per organizzare le misure di prevenzione e promozione per se stesso. <p>3.4. Prende parte a dei programmi per l'inserimento e il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • redige in ordine cronologico un programma di interventi adattati al paziente e nei limiti delle proprie competenze: pertinenza nella scelta degli interventi, identificazione degli interventi in un'équipe multidisciplinare, pertinenza della programmazione. • Determina gli interventi che si rapportano ai problemi identificati e agli obiettivi fissati. • Coordina il lavoro con gli altri membri dell'équipe. • Pianifica ed organizza con il paziente lo svolgimento delle cure/giornata. <p>3.5. Fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Collabora efficacemente in seno all'équipe intra e interprofessionale in situazioni critiche e complesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifica le situazioni a rischio, d'urgenza e reagisce in modo adeguato. • Attua i provvedimenti adeguati in collaborazione con l'équipe. 	<ul style="list-style-type: none"> • Somministrazione farmaci i/v diretta, e lenta. • Asportazione di cateteri venosi periferici. • Asportazione di un catetere venoso centrale. • Asportazione di una sonda vescicale. • Aspirazione endonasale, ed endoboccale. <p><i>Criteria essenziali:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • rispetto dell'asepsi. • Rispetto delle prescrizioni. • Precisione (calcoli,...). • Assenza dell'errore pregiudizievole per il paziente (rischio vitale del paziente/ non rispetto dei protocolli di cura, di sicurezza,...). • Rispetto dei principi di igiene: igiene ospedaliera, benessere, pudore, ergonomia. • Pertinenza dell'osservazione (paziente, presidi, ambiente). <p>3.3. Organizza e promuove per se stesso delle misure di prevenzione e promozione della salute. Chiede all'occorrenza la collaborazione di altrui per questo scopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applica correttamente i principi di ergonomia, le direttive di igiene. • Tiene conto delle strutture dell'ambito lavorativo per organizzare le misure di prevenzione e promozione per se stesso. <p>3.4. Prende parte a dei programmi per l'inserimento e il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • redige in ordine cronologico un 	<p>della salute. Chiede all'occorrenza la collaborazione di altrui per questo scopo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applica correttamente i principi di ergonomia, le direttive di igiene. • Tiene conto delle strutture dell'ambito lavorativo per organizzare le misure di prevenzione e promozione per se stesso. <p>3.4. Prende parte a dei programmi per l'inserimento e il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • redige in ordine cronologico un programma di interventi adattati ai pazienti e nei limiti delle proprie competenze: pertinenza nella scelta degli interventi, identificazione degli interventi in un'équipe multidisciplinare, pertinenza della programmazione. • Determina gli interventi che si rapportano ai problemi identificati e agli obiettivi fissati. • Coordina il lavoro con gli altri membri dell'équipe. <p>3.5. Fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Collabora efficacemente in seno all'équipe intra e interprofessionale in situazioni critiche e complesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifica le situazioni a rischio, d'urgenza e reagisce in modo adeguato. • Attua i provvedimenti adeguati in collaborazione con l'équipe. • Trasmette tempestivamente e correttamente i cambiamenti del paziente. 	<p>3.4. Prende parte a dei programmi per l'inserimento e il reinserimento di persone a rischio o ammalate. Esegue questi programmi in maniera autonoma o in collaborazione intra e interprofessionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • redige in ordine cronologico un programma di interventi adattati ai pazienti e nei limiti delle proprie competenze: pertinenza nella scelta degli interventi, identificazione degli interventi in un'équipe multidisciplinare, pertinenza della programmazione. • Determina gli interventi che si rapportano ai problemi identificati e agli obiettivi fissati. • Coordina il lavoro con gli altri membri dell'équipe. <p>3.5. Fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Collabora efficacemente in seno all'équipe intra e interprofessionale in situazioni critiche e complesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifica le situazioni a rischio, d'urgenza e reagisce in modo adeguato. • Attua i provvedimenti adeguati in collaborazione con l'équipe. • Trasmette tempestivamente e correttamente i cambiamenti del paziente.
--	---	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Trasmette tempestivamente e correttamente i cambiamenti del paziente. • Mantiene la lucidità e la visione d'insieme. • Documenta la situazione, utilizzando un vocabolario corretto. 	<p>programma di interventi adattati ai pazienti e nei limiti delle proprie competenze: pertinenza nella scelta degli interventi, identificazione degli interventi in un'équipe multidisciplinare, pertinenza della programmazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determina gli interventi che si rapportano ai problemi identificati e agli obiettivi fissati. • Coordina il lavoro con gli altri membri dell'équipe. <p>3.5. Fa fronte anche a situazioni impreviste e in rapido mutamento. Collabora efficacemente in seno all'équipe intra e interprofessionale in situazioni critiche e complesse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifica le situazioni a rischio, d'urgenza e reagisce in modo adeguato. • Attua i provvedimenti adeguati in collaborazione con l'équipe. • Trasmette tempestivamente e correttamente i cambiamenti del paziente. • Mantiene la lucidità e la visione d'insieme. • Documenta la situazione, utilizzando un vocabolario corretto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantiene la lucidità e la visione d'insieme. • Documenta la situazione, utilizzando un linguaggio corretto. 	
	<p>4.1. Valuta sistematicamente l'efficienza e i risultati degli interventi di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • compara il risultato atteso al risultato ottenuto. • Valuta il proprio lavoro sulla base della fattibilità e dell'efficacia e ripianifica le tappe successive. • Trasmette le informazioni all'équipe. <p>4.2. Analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a</p>	<p>4.1. Valuta sistematicamente l'efficienza e i risultati degli interventi di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • compara il risultato atteso al risultato ottenuto. • Valuta il proprio lavoro sulla base della fattibilità e dell'efficacia e ripianifica le tappe successive. • Discute le informazioni all'interno dell'équipe. <p>4.2. Analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a</p>	<p>4.1. Valuta sistematicamente l'efficienza e i risultati degli interventi di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie delle informazioni pertinenti alla valutazione. • Pertinenza delle azioni correttive proposte. • Compara il risultato atteso al risultato ottenuto. <p>4.2. Analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a concetti, teorie e modelli.</p>	<p>4.1. Valuta sistematicamente l'efficienza e i risultati degli interventi di cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie delle informazioni pertinenti alla valutazione. • Pertinenza delle azioni correttive proposte. • Compara il risultato atteso al risultato ottenuto. <p>4.2. Analizza sistematicamente le situazioni di cura in base a concetti, teorie e modelli.</p>

	<p>concetti, teorie e modelli. Riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite:</p> <ul style="list-style-type: none"> motiva i risultati attesi riferendosi alle differenti tappe del processo di cura: raccolta di informazioni pertinenti per la valutazione, pertinenza delle ipotesi/proposte di cura. Tiene conto della biografia del paziente nella proposta di intervento. <p>4.3. Rispetta i principi etici e riflette su questi ultimi nonché sulle norme giuridiche e professionali. Esamina i dilemmi etici e prende posizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> si confronta con pazienti di altre culture, contesti di vita differenti rispettandone i valori e sospendendo il giudizio. Adatta le cure alle abitudini culturali e religiose del paziente. Rispetta i punti di vista di persone provenienti da altri contesti culturali. <p>4.4. Applica dei metodi e degli standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, valuta i risultati (misurabili). Partecipa allo sviluppo di metodi e standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> conosce i modelli e i metodi di pianificazione e di gestione della qualità. Partecipa attivamente all'interno dell'équipe. Coordina i lavori con i membri dell'équipe e collabora con loro. Riconosce i propri errori e li comunica. 	<p>concetti, teorie e modelli. Riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite:</p> <ul style="list-style-type: none"> argomenta i risultati attesi riferendosi alle differenti tappe del processo di cura: raccolta di informazioni pertinenti per la valutazione, pertinenza delle ipotesi/proposte di cura. Tiene conto della biografia del paziente nella proposta di intervento. <p>4.3. Rispetta i principi etici e riflette su questi ultimi nonché sulle norme giuridiche e professionali. Esamina i dilemmi etici e prende posizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> si confronta con pazienti di altre culture, contesti di vita differenti rispettandone i valori e sospendendo il giudizio. Adatta le cure alle abitudini culturali e religiose del paziente. Rispetta i punti di vista di persone provenienti da altri contesti culturali. <p>4.4. Applica dei metodi e degli standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, valuta i risultati (misurabili). Partecipa allo sviluppo di metodi e standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> conosce i modelli e i metodi di pianificazione e di gestione della qualità. Partecipa attivamente all'interno dell'équipe. Coordina i lavori con i membri dell'équipe e collabora con loro. Riconosce i propri errori e li comunica. 	<p>Riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite:</p> <ul style="list-style-type: none"> argomenta i risultati attesi riferendosi alle differenti tappe del processo di cura: raccolta di informazioni pertinenti per la valutazione, pertinenza delle ipotesi/proposte di cura. Tiene conto della biografia del paziente nella proposta di intervento. <p>4.3. Rispetta i principi etici e riflette Su quest'ultimi nonché sulle norme giuridiche e professionali. Esamina i dilemmi etici e prende posizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> si confronta con pazienti di altre culture, contesti di vita differenti rispettandone i valori e sospendendo il giudizio. Adatta le cure alle abitudini culturali e religiose del paziente. Rispetta i punti di vista di persone provenienti da altri contesti culturali. <p>4.5. Applica dei metodi e degli standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, valuta i risultati (misurabili). Partecipa allo sviluppo di metodi e standard di rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> selezione pertinente del riferimento teorico. Conosce i modelli e i metodi di pianificazione e di gestione della qualità. Partecipa attivamente all'interno dell'équipe. Coordina i lavori con i membri dell'équipe e collabora con loro. Riconosce i propri errori e li 	<p>Riporta su altre situazioni di lavoro e di cura le conoscenze acquisite:</p> <ul style="list-style-type: none"> raccoglie delle informazioni pertinenti alla valutazione. Pertinenza dei riaggiustamenti proposti. <p>4.3. Rispetta i principi etici e riflette su quest'ultimi nonché sulle norme giuridiche e professionali. Esamina i dilemmi etici e prende posizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> si confronta con pazienti di altre culture, contesti di vita differenti rispettandone i valori e sospendendo il giudizio. Adatta le cure alle abitudini culturali e religiose del paziente. Rispetta i punti di vista di persone provenienti da altri contesti culturali. <p>4.4. Applica dei metodi e degli standard per il rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità, valuta i risultati (misurabili). Partecipa allo sviluppo di metodi e standard di rilevamento delle prestazioni e per la garanzia di qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> selezione pertinente del riferimento teorico. Conosce i modelli e i metodi di pianificazione e di gestione della qualità. Partecipa attivamente all'interno dell'équipe. Coordina i lavori con i membri dell'équipe e collabora con loro. Riconosce i propri errori e li comunica. Valuta il proprio lavoro sulla base della fattibilità e dell'efficacia e ripianifica le tappe successive. <p>4.6. Si procura dei risultati di</p>
--	--	---	---	---

	<p>4.5. Si procura dei risultati di ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano:</p> <ul style="list-style-type: none"> ricerca e utilizza protocolli e li applica. <p>4.6. Gestisce il dossier di cura dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> rispetto degli aspetti formali nella compilazione del dossier. Utilizzo etico dei dati. 	<p>4.5. Si procura dei risultati di ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano:</p> <ul style="list-style-type: none"> rispetto degli aspetti formali nella compilazione del dossier. Utilizzo etico dei dati. <p>4.6. Gestisce il dossier di cura dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> rispetto degli aspetti formali nella compilazione del dossier. Utilizzo etico dei dati. 	<p>comunica.</p> <ul style="list-style-type: none"> Valuta il proprio lavoro sulla base della fattibilità e dell'efficacia e ripianifica le tappe successive. <p>4.5. Si procura dei risultati di ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano:</p> <ul style="list-style-type: none"> si documenta rispetto a protocolli, approfondisce spontaneamente le nozioni necessarie alla cura del paziente. Utilizza la revisione e i dati scientifici delle principali banche dati per argomentare le sue proposte. <p>4.6. Gestisce il dossier di cura dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> trasmette le informazioni all'équipe intra e interdisciplinare. Utilizzo etico dei dati. 	<p>ricerca e li utilizza nel proprio lavoro quotidiano:</p> <ul style="list-style-type: none"> si documenta rispetto a protocolli, approfondisce spontaneamente le nozioni necessarie alla cura del paziente. Utilizza la revisione e i dati scientifici delle principali banche dati per argomentare le sue proposte. <p>4.6. Gestisce il dossier di cura dei pazienti in maniera completa e corretta, comprensibile per l'insieme dell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> trasmette le informazioni all'équipe intra e interdisciplinare. Utilizzo etico dei dati.
<p>PROCESSO 2 Processo di comunicazione</p>	<p>5.1. Organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguate alla situazione, che rispondano ai bisogni dei pazienti, nonché dei famigliari, che favoriscano il benessere generale e che attenuino i timori ed altri fenomeni di stress psichico:</p> <ul style="list-style-type: none"> applica le regole della comunicazione nella relazione con il paziente: <ul style="list-style-type: none"> Qualità dell'ascolto (assenza di giudizio, assenza di interruzioni,...); Considerazione della comunicazione non verbale; Identificazione dei propri sentimenti in relazione alla situazione incontrata; Verbalizzazione al momento opportuno delle difficoltà 	<p>5.1. Organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguate alla situazione, che rispondano ai bisogni dei pazienti, nonché dei famigliari, che favoriscano il benessere generale e che attenuino i timori ed altri fenomeni di stress psichico:</p> <ul style="list-style-type: none"> qualità dell'ascolto (assenza di giudizio, assenza di interruzioni,...). Considerazione della comunicazione non verbale. Identificazione dei propri sentimenti in relazione alla situazione incontrata. Verbalizzare al momento opportuno delle difficoltà emotive, di stress e di paura. Chiarezza del messaggio. Considerazione della domanda 	<p>5.1. Organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguate alla situazione, che rispondano ai bisogni dei pazienti, nonché dei famigliari, che favoriscano il benessere generale e che attenuino i timori ed altri fenomeni di stress psichico:</p> <ul style="list-style-type: none"> identificazione della domanda di aiuto Qualità dell'ascolto (assenza di interruzioni, sospensione del giudizio,...). Identificazione delle attitudini facilitanti (rispetto, empatia, autenticità). Identificazione del proprio vissuto in relazione alla situazione incontrata. Centratura sull'altro/ sul paziente. Manifestazione di empatia, di 	<p>5.1. Organizza la comunicazione e le relazioni in modo che siano adeguate alla situazione, che rispondano ai bisogni dei pazienti, nonché dei famigliari, che favoriscano il benessere generale e che attenuino i timori ed altri fenomeni di stress psichico:</p> <ul style="list-style-type: none"> centratura sull'altro/ sul paziente. Qualità dell'ascolto (assenza di interruzioni, sospensione del giudizio,...). Identificazione della domanda di aiuto. Identificazione della scelta dell'attitudine . Manifestazione di empatia, di rispetto, di autenticità. Identificazione del proprio vissuto in relazione alla situazione incontrata.

	<p>emotive, di stress e di paura.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chiarezza del messaggio; • Considerazione della domanda del paziente. <ul style="list-style-type: none"> • Relazione educata e rispettosa. • Adegua il comportamento verbale e non verbale nella relazione con il paziente. <p>5.2. Sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Procede in modo autonomo o in collaborazione</p> <p>intra e/o interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie ed analizza i bisogni di salute del paziente. • Promuove la conoscenza dei comportamenti che hanno una rilevanza per la salute. • Stimola il paziente ad analizzare gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che gli consentono di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia. <p>5.3. S'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procura e utilizza le informazioni ricevute dal paziente senza giudizi di valore e proteggendone la privacy. • Documenta in maniera oggettiva astenendosi da giudizi. • Rispetta la sfera intima del paziente. 	<p>del paziente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adeguamento del comportamento verbale e non verbale nella situazione con il paziente. <p>5.2..Sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Procede in modo autonomo o in collaborazione</p> <p>intra e/o interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie ed analizza i bisogni di salute del paziente. • Promuove la conoscenza dei comportamenti che hanno una rilevanza per la salute. • Stimola il paziente ad analizzare gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che gli consentono di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia. <p>5.3. S'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procura e utilizza le informazioni ricevute dal paziente senza giudizi di valore e proteggendone la privacy. • Documenta in maniera oggettiva astenendosi da giudizi. • Rispetta la sfera intima del paziente. 	<p>rispetto, di autenticità.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riconoscere una situazione generatrice di stress: verbalizzazione al momento opportuno con le persone adeguate le difficoltà emotive. Identificazione dei mezzi adeguati per diminuire il proprio livello di stress (laboratori d'integrazione, biblioteca,...). Utilizzazione dei mezzi per gestire il proprio stress (yoga, meditazione, tecniche di respirazione, auto massaggio,...). <p>5.2. Sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Procede in modo autonomo o in collaborazione</p> <p>intra e/o interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie ed analizza i bisogni di salute del paziente. • Promuove la conoscenza dei comportamenti che hanno una rilevanza per la salute. • Stimola il paziente ad analizzare gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che gli consentono di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia. <p>5.3. S'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procura e utilizza le informazioni ricevute dal paziente senza giudizi di valore e proteggendone la privacy. • Documenta in maniera oggettiva astenendosi da giudizi. • Rispetta la sfera intima del paziente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Padronanza di sé e chiede l'intervento di terzi senza aumentare il livello di ansia del paziente. • Verbalizzazione delle emozioni al momento opportuno e alla persona adeguate. • Utilizzo dei mezzi personali per gestire lo stress. <p>5.2. Sviluppa dei programmi di formazione sulla salute e adatti ai destinatari (individui, famiglie, gruppi). Procede in modo autonomo o in collaborazione</p> <p>intra e/o interprofessionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie ed analizza i bisogni di salute del paziente. • Promuove la conoscenza dei comportamenti che hanno una rilevanza per la salute. • Stimola il paziente ad analizzare gli atteggiamenti, i valori e i comportamenti che gli consentono di sviluppare capacità di valutazione e di autonomia. • Progetta, partecipa a programmi educativi. <p>5.3 S'impegna per la migliore protezione possibile della sfera privata e della personalità dei pazienti durante tutto il periodo di assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procura e utilizza le informazioni ricevute dal paziente senza giudizi di valore e proteggendone la privacy. • Documenta in maniera oggettiva astenendosi da giudizi. • Rispetta la sfera intima del paziente.
--	---	---	--	--

	<p>6.1. Informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'équipe intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunica in modo chiaro, comprensibile e adeguato le informazioni all'équipe. • L'espressione scritta o orale è chiara, comprensibile e adattata. <ul style="list-style-type: none"> • rispetto della grammatica e dell'ortografia. • presenza delle informazioni prioritarie. • pertinenza delle informazioni. • utilizzo di un linguaggio professionale. • strutturazione dell'informazione. <p>6.2. Si procura delle informazioni mirate. Sceglie mezzi e vie appropriate per l'informazione applicandoli in modo adeguato e efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunica al paziente le proprie osservazioni/rilevamenti e le misure che intende adottare. • Utilizza i sistemi di comunicazione in modo corretto. • Utilizza i sistemi informatici aziendali in maniera corretta. 	<p>6.1. Informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'équipe intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunica in modo chiaro, comprensibile e completo le informazioni all'équipe. • L'espressione scritta o orale è chiara, comprensibile: <ul style="list-style-type: none"> • rispetto della grammatica e dell'ortografia. • presenza delle informazioni prioritarie. • pertinenza delle informazioni. • utilizzo di un linguaggio professionale. • strutturazione dell'informazione. <p>6.2. Si procura delle informazioni mirate. Sceglie mezzi e vie appropriate per l'informazione applicandoli in modo adeguato e efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunica al paziente le proprie osservazioni/rilevamenti e le misure che intende adottare. • Utilizza i sistemi di comunicazione in modo corretto. • Utilizza i sistemi informatici aziendali in maniera corretta. 	<p>6.1. Informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'équipe intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza delle informazioni prioritarie. • Espressione orale o scritta comprensibile e adattata. • Utilizzo di un linguaggio professionale. • Struttura dell'informazione. • Rispetto della grammatica e dell'ortografia. <p>6.2...Si procura delle informazioni mirate. Sceglie mezzi e vie appropriate per l'informazione applicandoli in modo adeguato e efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relazione educata e rispettosa. • Chiarezza del messaggio. • Linguaggio adattato. • Adeguamento del comportamento verbale e non verbale nella situazione con il paziente. • Incoraggiamento dell'espressione del paziente. • Verifica della comprensione del messaggio. • Utilizza i sistemi informatici aziendali in maniera corretta. 	<p>6.1. Informa con precisione, tempestivamente ed adeguatamente l'équipe intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza delle informazioni prioritarie. • Espressione orale o scritta comprensibile e adattata. • Utilizzo di un linguaggio professionale. • Struttura dell'informazione. • Rispetto della grammatica e dell'ortografia. <p>6.2. Si procura delle informazioni mirate. Sceglie mezzi e vie appropriate per l'informazione applicandoli in modo adeguato e efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • relazione educata e rispettosa. • Chiarezza del messaggio. • Linguaggio professionale. • Adeguamento del comportamento verbale e non verbale nella situazione con il paziente. • Incoraggiamento dell'espressione del paziente. • Verifica della comprensione del messaggio. • Utilizza i sistemi informatici aziendali in maniera corretta.
<p>PROCESSO 3 Management delle conoscenze</p>	<p>7.1. Percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunica gli obiettivi di apprendimento. • Propone, per il futuro, delle piste di soluzione. • Comprende e rispetta le direttive vigenti nell'istituzione. • Manifesta il proprio interesse per gli interrogativi personali: personalizzazione degli obiettivi, preoccupazione 	<p>7.1. Percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunica gli obiettivi di apprendimento. • Propone, per il futuro, delle piste di soluzione. • Comprende e rispetta le direttive vigenti nell'istituzione. • Manifesta il proprio interesse per gli interrogativi personali: personalizzazione degli obiettivi, preoccupazione 	<p>7.1. Percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riconosce in modo consapevole la sua rappresentazione del suo ruolo di infermiere. • Identifica le sue risorse e le sue difficoltà in rapporto alla formazione • Si attiva autonomamente quando è confrontato a situazioni difficili. • Gestisce il suo progetto d'apprendimento (autonomia, 	<p>7.1. Percepisce la situazione professionale come un'opportunità di formazione e di apprendimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riconosce in modo consapevole la sua rappresentazione del suo ruolo di infermiere. • Identifica le sue risorse e le sue difficoltà in rapporto alla formazione • Si attiva autonomamente quando è confrontato a situazioni difficili. • Gestisce il suo progetto d'apprendimento (autonomia,

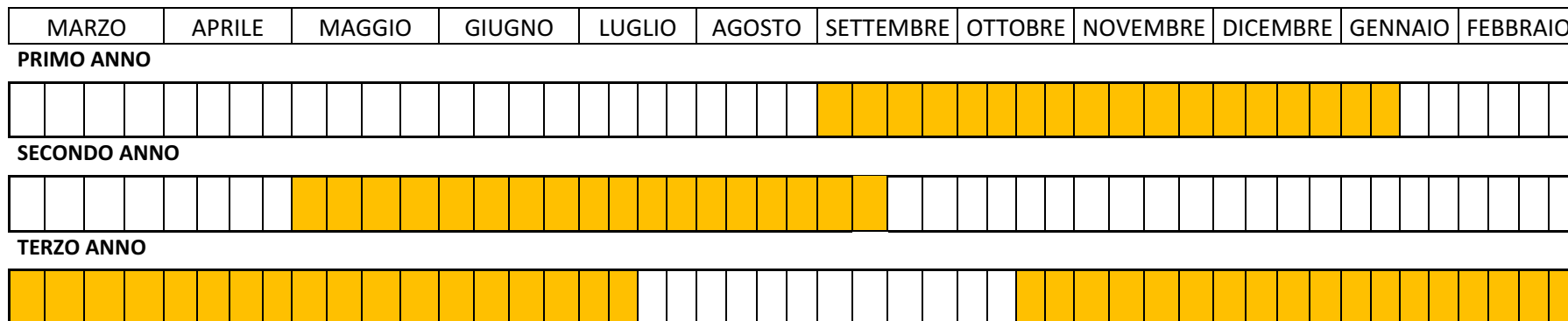
	<p>dell'autovalutazione (limiti personali e professionali, capacità di integrarli nel proprio lavoro), coerenza tra gli obiettivi, i mezzi e la valutazione.</p> <p>7.2. Valuta la qualità del suo stesso lavoro e utilizza le sue esperienze personali nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in maniera autonoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricerca e chiede puntualmente un feed back con il personale curante. • Accetta il confronto con altrui punti di vista. • Definisce le questioni deontologiche ed etiche (valori, responsabilità, segreto professionale, clausola di confidenzialità,...). • Spiega e rispetta i diritti dei beneficiari di cura. • Mostra curiosità nell'apprendere nuove conoscenze. 	<p>dell'autovalutazione (limiti personali e professionali, capacità di integrarli nel proprio lavoro), coerenza tra gli obiettivi, i mezzi e la valutazione.</p> <p>7.2. Valuta la qualità del suo stesso lavoro e utilizza le sue esperienze personali nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in maniera autonoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricerca e chiede puntualmente un feed back con il personale curante. • Accetta il confronto con altrui punti di vista. • Definisce le questioni deontologiche ed etiche (valori, responsabilità, segreto professionale, clausola di confidenzialità,...). • Spiega e rispetta i diritti dei beneficiari di cura. • Mostra curiosità nell'apprendere nuove conoscenze. • dell'équipe nel rispetto del loro ruolo. 	<p>responsabilità, negoziazione,...): coerenza tra gli obiettivi, i mezzi e la valutazione. Autovalutazione. Ricerca di situazioni di apprendimento.</p> <p>7.2 Valuta la qualità del suo stesso lavoro e utilizza le sue esperienze personali nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in maniera autonoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • argomenta i comportamenti deontologici ed etici assunti. • Si interroga sulla sua pratica. • Argomenta e sostiene le sue opinioni: pertinenza delle dell'identificazione, proposta giustificata della risposta ad una situazione problematica 	<p>responsabilità, negoziazione,...): coerenza tra gli obiettivi, i mezzi e la valutazione. Autovalutazione. Ricerca di situazioni di apprendimento.</p> <p>7.2. Valuta la qualità del suo stesso lavoro e utilizza le sue esperienze personali nell'intento di fondare dei giudizi critici e costruttivi, nonché per lavorare in maniera autonoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • formula delle domande sulla pertinenza di certi interventi su temi di attualità trattati nei corsi. • Ricerca l'aiuto adeguato di fronte a situazioni problematiche. • Pertinenza nell'identificazione delle domande. • Pertinenza della scelta delle risorse. • Qualità dell'argomentazione. • Coerenze tra le soluzioni proposte e le conseguenze previste. • Creatività.
	<p>8.1. Sostiene gli studenti durante il periodo di pratica. Istruisce studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • fornisce indicazioni, informazioni ai pari e alle persone in formazione. • Rileva e interpella le risorse dell'équipe in maniera adeguata. • Cura la relazione con i membri dell'équipe nel rispetto del loro ruolo. 	<p>8.1. Sostiene gli studenti durante il periodo di pratica. Istruisce studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • fornisce indicazioni, informazioni ai pari e alle persone in formazione. • Rileva e interpella le risorse dell'équipe in maniera adeguata. • Cura la relazione con i membri dell'équipe nel rispetto del loro ruolo. 	<p>8.1. Sostiene gli studenti durante il periodo di pratica. Istruisce studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • partecipa all'accompagnamento di studenti di altri cicli di formazione: carattere attivo della sua partecipazione, adattamento al gruppo, qualità dell'accompagnamento dei novizi, creatività. • Rileva e interpella le risorse dell'équipe in maniera adeguata. • Cura la relazione con i membri dell'équipe nel rispetto del loro ruolo. 	<p>8.1. Sostiene gli studenti durante il periodo di pratica. Istruisce studenti dei diversi cicli di formazione e promuove i loro processi di apprendimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • partecipa all'accompagnamento di studenti di altri cicli di formazione: carattere attivo della sua partecipazione, adattamento al gruppo, qualità dell'accompagnamento dei novizi, creatività. • Presenta un'attitudine propositiva e creativa, spirito di adattamento al gruppo e alle situazioni.

<p style="text-align: center;">PROCESSO 4 Processo organizzativo</p>	<p>9.1. Contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> considera le regole esplicite del gruppo: puntualità, partecipazione alle attività, rispetto dell'organizzazione. Propone idee per trovare soluzioni creative ed alternative all'interno dell'équipe. <p>9.2. Coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Attua i propri compiti con responsabilità e competenza. Organizza e pianifica il proprio lavoro con la supervisione del personale. Coordina la sequenza degli atti in situazione di cura (manipolazione e precisione). <p>9.3. Analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa e partecipa alla strutturazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> considera l'organizzazione del servizio. Conosce i ruoli dei professionisti coinvolti. <p>9.4. Assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> delega dei compiti dando delle informazioni chiare e precise. Identifica le informazioni utili. 	<p>9.1. Contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> considera le regole esplicite del gruppo: puntualità, partecipazione alle attività, rispetto dell'organizzazione. Propone idee per trovare soluzioni creative ed alternative all'interno dell'équipe. <p>9.2. Coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> attua i propri compiti con responsabilità e competenza. Organizza e pianifica il proprio lavoro con la supervisione del personale. Coordina la sequenza degli atti in situazione di cura (manipolazione e precisione). <p>9.3. Analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa e partecipa alla strutturazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> considera l'organizzazione del servizio. Rispetta i ruoli dei professionisti coinvolti. Considera le regole esplicite del gruppo: puntualità, partecipazione alle attività, rispetto dell'organizzazione. <p>9.4. Assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> delega dei compiti dando delle informazioni chiare e precise. Identifica le informazioni utili. 	<p>9.1. Contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> considera le regole esplicite del gruppo: partecipazione attiva e adattamento al gruppo. <p>9.2. Coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> attua i propri compiti con responsabilità e competenza. Organizza e pianifica il proprio lavoro con la supervisione del personale. Coordina la sequenza degli atti in situazione di cura (manipolazione e precisione). <p>9.3. Analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa e partecipa alla strutturazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> pone delle domande. Ricerca dei dati pertinenti. Elabora delle ipotesi di lavoro. Analizza i dati raccolti. <p>9.4. Assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> delega dei compiti dando delle informazioni chiare e precise. Identifica le informazioni utili. 	<p>9.1. Contribuisce in modo attivo e costruttivo alla collaborazione intra ed interprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> considera le regole implicite ed esplicite del gruppo: carattere attivo della partecipazione, adattamento al gruppo. <p>9.2. Coordina le risorse esistenti e le utilizza in modo adeguato ed efficiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> attua i propri compiti con responsabilità e competenza. Organizza e pianifica il proprio lavoro con la supervisione del personale. Coordina la sequenza degli atti in situazione di cura (manipolazione e precisione). <p>9.3. Analizza i processi organizzativi della propria istituzione, rispettivamente della propria unità organizzativa e partecipa alla strutturazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> pone delle domande. Ricerca dei dati pertinenti. Elabora delle ipotesi di lavoro. Analizza i dati raccolti. <p>9.4. Assume mansioni di coordinamento professionale, di delega, d'istruzione e di sorveglianza nell'équipe intraprofessionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> delega dei compiti dando delle informazioni chiare e precise. Identifica le informazioni utili.
	<p>10.1. Presta attenzione a che le attrezzature ed il materiale a</p>	<p>10.1. Presta attenzione a che le attrezzature ed il materiale a</p>	<p>10.1. Presta attenzione a che le attrezzature ed il materiale a</p>	<p>10.1. Presta attenzione a che le attrezzature ed il materiale a</p>

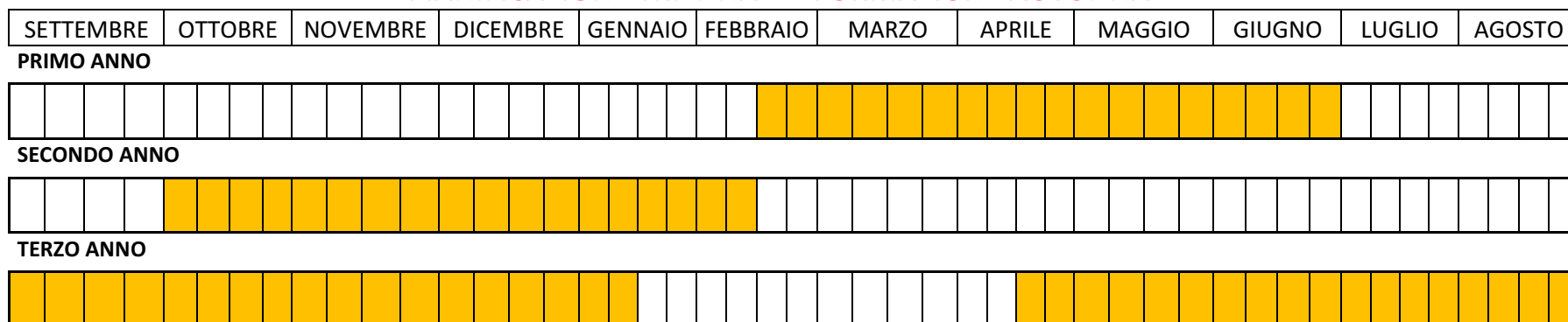
	<p>disposizione siano utilizzati a regola d'arte. Considera i criteri economici ed ecologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • utilizza i materiali e le attrezzature in modo professionale e corretto. • Esegue i lavori di manutenzione correnti in collaborazione con i professionisti. <p>10.2. Configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza e pianifica il lavoro considerando il tempo, le risorse, i processi. • Riconosce le priorità di intervento. <p>10.3. Esegue i compiti di cura che gli sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra e interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza il suo lavoro confrontandosi con l'infermiere di riferimento. 	<p>disposizione siano utilizzati a regola d'arte. Considera i criteri economici ed ecologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • utilizza i materiali e le attrezzature in modo professionale e corretto. • Esegue i lavori di manutenzione correnti in collaborazione con i professionisti. <p>10.2. Configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza e pianifica il lavoro considerando il tempo, le risorse, i processi. • Identifica le priorità di intervento e ne tiene conto nella pianificazione. <p>10.3. Esegue i compiti di cura che gli sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra e interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza il suo lavoro, argomentando le scelte e confrontandosi con l'infermiere di riferimento. 	<p>disposizione siano utilizzati a regola d'arte. Considera i criteri economici ed ecologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promuove un uso corretto, sicuro ed efficace delle attrezzature, materiali. • Utilizza le risorse ambientali nel rispetto dell'economia ed ecologia. <p>10.2. Configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza e pianifica il lavoro considerando il tempo, le risorse, i processi,... • Identifica le priorità di intervento e ne tiene conto nella pianificazione. <p>10.3. Esegue i compiti di cura che gli sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra e interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza il suo lavoro, argomentando le scelte e confrontandosi con l'infermiere di riferimento. 	<p>disposizione siano utilizzati a regola d'arte. Considera i criteri economici ed ecologici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promuove un uso corretto, sicuro ed efficace delle attrezzature, materiali. • Utilizza le risorse ambientali nel rispetto dell'economia ed ecologia. <p>10.2. Configura l'ambiente in modo da tenere conto dello stato di salute e del benessere dei pazienti e da sostenere gli interventi terapeutici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza e pianifica il lavoro considerando il tempo, le risorse, i processi,... • Identifica le priorità di intervento e ne tiene conto nella pianificazione. • Pianifica il proprio lavoro in collaborazione con l'équipe multidisciplinare. <p>10.3. Esegue i compiti di cura che gli sono delegati, tenendo conto dei processi di lavoro intra e interprofessionali specifici, nonché dei processi amministrativi prescritti dall'istituzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizza il suo lavoro, argomentando le scelte e confrontandosi con l'infermiere di riferimento.
--	---	--	--	---

7.2 Piano sinottico dell'alternanza tra la pratica e la teoria

PIANIFICAZIONE TRIENNALE - FORMAZIONE PRIMAVERILE



PIANIFICAZIONE TRIENNALE - FORMAZIONE AUTUNNALE



Formazione teorica Formazione pratica

8. Bibliografia

- Albanese O., Doudin P.A., *Metacognizione e apprendimento*, Milano, Franco Angeli, 1995
- Allal L., *Evaluation pédagogique: régulation des processus de formation*, Fascicule 1 éd. Genève
- Allal L., Cardinet J., Perrenoud Ph., *L'évaluation formative dans un enseignement différencié*, Ed Peter Lang, Bern 1981
- Astolfi J.P., *L'erreur, outil pour enseigner*, ESF, Paris, 1997
- Bachelard G., *La formation de l'esprit scientifique*, Librairie philosophique, J. Vrin, Paris 1983.
- Blandino G., Granieri B., *La disponibilità ad apprendere*, Cortina, Milano, 1995
- Bruscatelli M., *La gestione dei processi nella riformulazione degli adulti*, Milano, Franco Angeli, 1991
- Calamandrei C., *L'assistenza infermieristica, storia, teoria, metodi*, La nuova Italia scientifica, Roma 1993
- De La Garanderie A., *I profili cognitivi*, La nuova Italia scientifica, Roma, 1989
- Demetrio D., *L'età adulta*, La nuova Italia scientifica, Roma, 1990
- Demetrio D., *Manuale d'educazione degli adulti*, Laterza, Milano, 1996
- Develay M., *De l'apprentissage à l'enseignement*, ESF, Paris, 1996
- Develay M., *Donner du sens à l'école ESF*, Paris, 1996
- Doise W., Mugny, G., *Le développement social de l'intelligence*, Interédition, 1981
- Doudin P.A. e Martin D. *De l'intérêt de l'approche métacognitive en pédagogie*, CVRP, Lausanne, 1992
- Giordan A., De Vecchi G., *Les origines du savoir: des conceptions des apprenants aux concepts scientifiques*, Delachaux et Niestlé, Lausanne 1987.
- Hardji Ch., *L'évaluation, règle du jeu: des intentions aux outils*, ESF, Paris 1992
- Knowles M., *Quando l'adulto impara*, Angeli, Milano, 1993
- Le Boterf G., *De la compétence à la navigation professionnelles*, Les éditions d'organisation, Paris, 1997
- Liverta Sempio O., Vygotskij, Piaget, Bruner: *Concezione dello sviluppo*, Cortina, Milano, 1998
- Mangeat M. e Merieu Ph., *La métacognition, une aide au travail des élèves*, ESF, Paris 1997
- Meirieu Ph., *Imparare.....ma come?*, Cappelli, Bologna, 1990
- Mucchielli R., *Les méthodes actives dans la pédagogie des adultes*, Paris, ESF, 1993
- Piaget J., *Où va l'éducation*, Denoel-Gauthier, Paris 1988
- Perrenoud, P., *Dix nouvelles compétences pour enseigner*, ESF, Paris, 1999
- Quaglino G.P., *Fare formazione*, Il Mulino, Bologna, 1985
- Reboul O., *Les valeurs de l'éducation*, Colin, Paris, 1992
- Rogers C., *Libertà nell'apprendere*, Giunti, Firenze, 1973
- Sasso L., *Problem-Based Learning per le professioni sanitarie*, Mc Graw-Hill, Milano, 2007
- Schön D., *Le praticien réflexif. À la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Les Éditions Logiques, Montréal, 1994
- Stroombats M., *Savoir-faire et compétences au travail*, Ed. de l'Université, Bruxelles, 1993

9. Allegati

9.1 L'approccio per situazione del problema⁵

Esso consiste nel proporre all'allievo un compito per il quale non dispone di tutto ciò che gli è necessario per compierlo.

Le situazioni problema sono costituite da diverse caratteristiche:

- *organizzate attorno all'ostacolo (obiettivo-ostacolo) da superare, quest'ultimo deve essere precedentemente identificato,*
- *si organizzano attorno ad una situazione di carattere concreto che permette all'allievo di formulare delle ipotesi e congetture. Non si tratta quindi di uno studio epurato né di un esempio ad hoc, a carattere illustrativo, come si incontra nelle formazioni classiche,*
- *percezione della situazione proposta, come un vero enigma da risolvere nel quale gli allievi sono in misura di investirsi. Il problema, anche se inizialmente proposto dal formatore, diventa il loro problema,*
- *assenza iniziale dei mezzi necessari per trovare la soluzione ricercata, per il fatto dell'esistenza dell'ostacolo che devono superare per arrivarci. È il bisogno di risolvere che guida l'allievo ad elaborare o appropriarsi collettivamente degli strumenti intellettuali che gli saranno necessari per la costruzione di una soluzione,*
- *fornire una resistenza sufficiente, "obbligando" l'allievo ad investire le proprie conoscenze anteriori disponibili come pure le sue rappresentazioni, in maniera da guidarlo alla rimessa in discussione e all'elaborazione di nuove idee,*
- *la soluzione non deve comunque essere percepita come non raggiungibile. L'attività deve lavorare nella zona prossimale, propizia alla sfida intellettuale da cogliere e all'interiorizzazione delle regole del gioco,*
- *anticipazione dei risultati e la sua esplicitazione collettiva precedono la ricerca effettiva della soluzione,*
- *la particolarità della situazione – problema si basa così sul dibattito scientifico, stimolando i conflitti socio-cognitivi potenziali,*
- *la validazione della soluzione e la sua valutazione non è apportata in maniera esterna dal formatore, ma risulta dal modo di strutturazione della situazione stessa,*
- *il riesame collettivo del percorso fatto risulta essere l'occasione di un ritorno riflessivo e metacognitivo; aiuta gli studenti a coscientizzare le strategie che hanno messo in atto in maniera "heuristique" e a stabilizzare le procedure disponibili per delle nuove situazioni-problema.*

⁵ Tratto da: François Cuénoud, *Gérer les apprentissages*, Lausanne LEP, 2002; Tradotto liberamente dal francese

9.2 Il continuum delle cure

IL CONTINUUM DELLE CURE INFERMIERISTICHE

Sec. Dr. Miriam Hirschfeld

Traduzione dal francese; SSSCI 2008

Il continuum delle cure serve da modello alla descrizione delle situazioni di cure infermieristiche. I poli del continuum sono, da una parte la promozione e il mantenimento della salute, la prevenzione, e dall'altra parte, rispettivamente, le cure palliative, l'accompagnamento alla morte. I processi acuti alla salute, la riabilitazione, le malattie croniche con un grado di dipendenza crescente, rappresentano le fasi intermedie degli altri due poli. Il continuum comprende tutta una paletta d' offerte in cure infermieristiche, in funzione delle situazioni nella pratica professionale. Il modello rappresenta una soluzione di ricambio alla classificazione tradizionale, nella misura dove non favorisce una disciplina medica, ma posiziona in primo piano, le situazioni di cura sopradescritte.

Il continuum permette d'afferrare la prospettiva della durata della vita intera. La prevenzione del dolore, per esempio, può essere tematizzata ed appresa dai prematuri, dai giovani affetti da cancro, durante un parto, dalle persone che devono subire un intervento, da quelle che soffrono di depressione o dalle persone anziane che perdono le loro facoltà cognitive.

Il continuum serve ugualmente a trattare le malattie frequenti e le loro ripercussioni su delle persone con fasce d'età differenti (per esempio la prevenzione e presa a carico della depressione dei giovani, le puerpere, le malattie cardio-vascolari maligne nelle differenti fasi e fasce d'età, traumi d'origine diversa e le loro conseguenze a lungo termine, ecc). Il fatto che i familiari siano implicati, rispettivamente i loro compiti, fa parte di questo insieme.

FASI DEL CONTINUUM DELLE CURE INFERMIERISTICHE

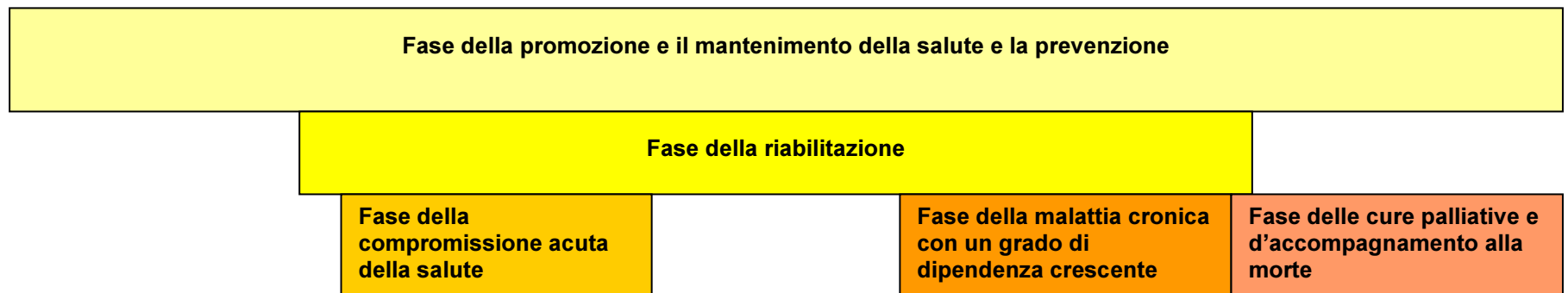
Le situazioni di cura sono differenti, ma si possono rappresentare nel continuum e classificare in cinque fasi. Queste non si possono copiare le une con le altre e non posseggono una dimensione temporale. I bisogni delle cure infermieristiche degli individui e delle famiglie implicate determinano la classificazione in una delle cinque fasi del continuum.

Il continuum delle cure infermieristiche, ideato dalla dottoressa Myriam Hirschfeld, è interpretato in un contesto teorico utilizzato dalla dottoressa in diverse pubblicazioni, nel quadro della sua attività lavorativa presso l'OMS.

Sono delle teorie e dei concetti:

- Dotati di un forte orientamento culturale;
- Centrati sull'individuo, allineati, particolarmente, su l' asse famiglia e gruppo;
- Orientati sulla prevenzione e la promozione della salute, si basano sia sull'individuo ,sia sulla comunità e la politica, fortemente orientati sull'aspetto clinico.

Tutte le fasi del continuum, così pure i fenomeni di cura riportati, devono essere trattati ed appresi durante la formazione



Continuum delle cure infermieristiche (M.Hirschfeld, OMS)	Descrizione delle fasi del continuum delle cure infermieristiche	Esempio di situazioni di cure possibili	Modi d'intervento (Nursing data)	Esempio del fenomeno infermieristico (Nursing data)	Esempi d'intervento (Nursing data)
Fase della promozione e del mantenimento della salute , della prevenzione	<p>La fase della promozione e il mantenimento della salute , della prevenzione, ricopre delle situazioni,dove le persone implicate vogliono influenzare il loro stato di salute in maniera positiva. Si può riuscire adottando un comportamento che favorisca, il mantenimento della buona salute, agendo in modo preventivo. Gli interventi infermieristici mirano al consolidamento delle risorse e al coping, ma anche riducendo i rischi e prevenendo le malattie.</p>	<p>In questa fase, bisogna padroneggiare le situazioni di cura nelle quali, le persone implicate, provino, per esempio: Dello stress Il fatto d'essere travolti dal quotidiano Un cambiamento del modo di vita La solitudine Ci sono delle situazioni dove le persone implicate vogliono influenzare il loro comportamento in merito alla salute Ampliando le loro risorse Rinforzando il loro grado di responsabilità</p>	<p>In fase di consiglio, i modi d'intervento seguenti sono in primo piano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consigliare • Insegnare • Informare • Guidare • Assistere 	<p>Rischio locomotore grave (29AC), in ragione di dolori dorsali</p> <p>Rischi gravi dovuti allo stress e ad altre condizioni psichiche (34 AC) in ragione delle esigenze richieste dalla presenza di un diabete mellito. Risorse considerevoli nel dominio "prendersi cura della propria salute" (40 Bc)</p>	<p>Consiglio nell'identificazione di situazioni a rischio e ricerca di soluzioni (D11)</p> <p>Assistenza nella pianificazione della riorganizzazione del quotidiano e della pianificazione d'esercizi quotidiani (D48)</p> <p>Guida durante l'allenamento quotidiano e la correzione degli errori (F34)</p> <p>Consiglio nell'identificazione di situazioni aggravanti e la ricerca di soluzioni (D5)</p> <p>Informazione in caso di lacune e guida in caso di problema per l'applicazione (E 26)</p> <p>Assistenza nella pianificazione della riorganizzazione del quotidiano (D48)</p> <p>Assistenza nell'organizzazione della rete sociale (G 52)</p>

Commento: i bisogni in materia di promozione e mantenimento della salute dipendono dall'azione e dal comportamento degli individui e dei gruppi e dalla loro situazione momentanea. L'orientamento "salutogenetico" (Antonovsky 1997) mette l'esigenza e lo sviluppo delle risorse effettive del coping al centro della promozione della salute. Rinforzare le risorse favorisce la padronanza dei fattori stressanti o dei problemi. In più, questo influenza in modo positivo la presa di coscienza e lo sviluppo di comportamenti favorevoli al mantenimento della salute (Faltemaier 1994). La promozione della salute tiene conto dei dati socio-culturali, descritti nella Carta di Ottawa (OMS 1986), per esempio, o quelli evidenziati nella ricerca di modi di vita propria a determinare lo stato di salute (Abel 1997).

La prevenzione primaria, secondaria e terziaria ha come compito di prevenire le malattie e le complicazioni, cercando d'impedirle. La prevenzione comprende gli interventi e i comportamenti atti a ridurre i fattori di rischio delle malattie definite, riconoscendo i sintomi in maniera precoce. La prevenzione primaria ha per scopo la prevenzione della malattia, evitando i fattori di rischio, come il tabacco, l'obesità, ecc. La prevenzione secondaria comprende interventi in vista del

riconoscimento precoce delle malattie, il depistaggio (screening). La prevenzione terziaria vuole impedire il deterioramento della malattia ed evitare le complicazioni.

Bibliografia: *vedere alla fine del documento (1)*

Continuum delle cure infermieristiche (M.Hirschfeld, OMS)	Descrizione delle fasi del continuum delle cure infermieristiche	Esempio di situazioni di cure possibili	Modi d'intervento (Nursing data)	Esempio del fenomeno infermieristico (Nursing data)	Esempi d'intervento (Nursing data)
Fase della compromissione acuta della salute	<p>La fase della compromissione acuta della salute ricopre delle situazioni dove le persone implicate vivono dei problemi di salute insorti in un tempo relativamente breve e necessitano dell'intervento di curanti per padroneggiarli. Sono situazioni, dove, si deve adattarsi a nuove condizioni, nella convinzione che si tratta di una situazione temporanea della loro vita, e al termine di questa, ritroveranno il loro quotidiano abituale. Tutti gli interventi mirano alla diminuzione della sofferenza, nella prevenzione delle complicanze e nel sostegno del processo di guarigione.</p>	<p>In questa fase, bisogna padroneggiare le situazioni di cura nelle quali le persone implicate provano, sentono, per esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • insicurezza • dipendenza temporanea • dolore acuto • cambiamento del ruolo • diminuzione delle loro facoltà • cambiamento ambientale • paura • incertezza 	<p>I modi d'intervento seguenti sono in primo piano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • osservare • valutare • informare • agire 	<p>Problema urinario grave (26C) dopo un intervento addominale Problema di dolore acuto (12Cd) dopo un intervento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Osservare l'urina (A29) • Informare la persona implicata e il medico (C85) • Eseguire gli interventi prescritti (H 29) • Prevenire le possibili complicanze (H 29) • Valutare il dolore con strumenti standardizzati (B11) • Applicare la terapia antalgica (H 11) • Insegnare dei movimenti che riducano il dolore (F11)

Commento: le compromissioni acute della salute disegnano avvenimenti che inducono le persone implicate ad una alterazione del loro stato di salute e li fa precipitare, spesso, in un sentimento d'insicurezza, d'incertezza, di paura, d'apprensione e di stress. Vivono un momento di crisi causata dalle malattie o da traumi, sia fisici, sia psichici. I bisogni d'intervento infermieristici sono elevati, ampliati da interventi medici e dall'urgenza. La padronanza di queste situazioni acute richiede un'offerta pubblica e privata di forniture di cure. Quando c'è una compromissione acuta della salute, di solito, sono dei problemi temporanei, che permettono dopo la guarigione, il ritorno alla vita normale senza limiti alcuni o con degli impedimenti minimi. Questi episodi, possono, talvolta, svilupparsi in maniera cronica.

Bibliografia: vedere alla fine del documento (2)

Continuum delle cure infermieristiche (M.Hirschfeld, OMS)	Descrizione delle fasi del continuum delle cure infermieristiche	Esempio di situazioni di cure possibili	Modi d'intervento (Nursing data)	Esempio del fenomeno infermieristico (Nursing data)	Esempi d'intervento (Nursing data)
Fase della riabilitazione	<p>Fase della riabilitazione ha luogo nei periodi di vita dove le persone implicate e il loro contesto devono adattarsi ad una nuova realtà. Questo comporta dei cambiamenti nella vita quotidiana professionale e/ o privata, così anche in una ridefinizione della persona. Gli interventi gli permettono d'acquisire delle nuove capacità e attitudini e di riorganizzarsi nel suo quotidiano, malgrado i cambiamenti, per ritrovare la situazione precedente. Gli interventi mirano a raggiungere la più grande indipendenza possibile.</p>	<p>In questa fase, bisogna padroneggiare le situazioni di cura nelle quali le persone implicate sperimentano, per esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delle lacune della cura corporea • Della dipendenza • Un cambiamento di ruolo con degli sconvolgimenti dell'immagine corporea • D'essere a carico dei familiari • Un'alterazione della concentrazione 	<p>I modi d'intervento seguenti sono in primo piano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agire • Consigliare • Informare • Insegnare • Assistere • Valutare • Gestire 	<p>Problema locomotore grave, problema sensoriale leggero nel dominio della comunicazione (35 Cd) dopo un'emorragia cerebrale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assistere nella comunicazione quotidiana (G12) • Risolvere i problemi che possono insorgere nel quotidiano (H12) • Guidare nelle altre possibilità d'interventi (F 12) • Assistere il paziente- cliente negli esercizi di linguaggio (G12)

Commento: Si classifica nella riabilitazione (dal latino restaurare, ristabilire) tutti gli interventi che contribuiscono a superare un'alterazione della salute, esistente o minacciante, e le sue conseguenze, per ridurle o per impedire i processi secondari (Haupt, Delbrücke 1989). Kirkevold (1999) formula così i valori che presiedono la riabilitazione per i pazienti vittime di un attacco cerebrale:.... ritrovare una qualità di vita ottimale,... delle cure infermieristiche di qualità

elevata,.....corrispondenti a bisogni , a preoccupazioni e problemi particolari,... alfine di poter decidere nel modo più autonomo possibile in merito alla vita e alle cure infermieristiche (pag. 23). Questi valori possono essere applicati in tutti gli interventi delle cure riabilitative. I bisogni d'interventi infermieristici derivano dalle risorse, dalle alterazioni o dai deficit esistenti, così pure dal decorso della curva della malattia, comprendendo il lavoro fornito o da fornire alla persona implicata (Corbin e Strauss 1993). La riabilitazione comincia nel periodo di compromissione acuta della salute e prosegue in caso di bisogno, negli istituti specializzati o negli ambulatori- con l'accompagnamento del servizio sociopsichiatrico, per esempio- con l'integrazione nella comunità sociale, nella vita quotidiana e nel lavoro. Durante tutto il processo riabilitativo, gli interventi infermieristici s'inseriscono in un programma interdisciplinare, sviluppandosi in stretta collaborazione e con l'accordo dei professionisti partecipanti alla riabilitazione (Muthny e Mariolakou 1999).

Bibliografia: *vedere alla fine del documento (3)*

Continuum delle cure infermieristiche (M.Hirschfeld, OMS)	Descrizione delle fasi del continuum delle cure infermieristiche	Esempio di situazioni di cure possibili	Modi d'intervento (Nursing data)	Esempio del fenomeno infermieristico (Nursing data)	Esempi d'intervento (Nursing data)
Fase della malattia cronica con un grado di dipendenza crescente	<p>La fase della malattia cronica con un grado di dipendenza crescente disegna delle situazioni dove le persone implicate provano una perdita crescente delle loro facoltà e sono obbligati ad adattare costantemente i loro comportamenti e le loro azioni a delle situazioni nuove. Gli interventi infermieristici favoriscono questo processo d'adattamento e li aiutano a far fronte alle perdite attuali, o a quelle che minacciano e al grado di dipendenza in aumento.</p> <p>Gli interventi mirano all'autonomia e alla qualità di vita, la migliore possibile.</p>	<p>In questa fase, bisogna padroneggiare le situazioni di cura nelle quali le persone implicate provano, per esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sconvolgimenti nell'immagine corporea • Depressione • Sindrome di fatica cronica • Cambiamento del ruolo • Alterazione dell'immagine di sé • Insonnia • Dolori • Limitazione della mobilità • Isolamento crescente 	<p>I modi d'intervento seguenti sono in primo piano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consigliare • Valutare • Informare • Insegnare • Assistere • Agire • Gestire 	<p>Problema grave di dolore (cronico) (12Cd) d'origine sconosciuta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare il dolore tramite strumenti di misura standardizzati (B11) • Sostenere l'apprendimento della terapia antalgica (F11) • Apprendere delle misure che riducano il dolore e come adattare il comportamento e le attività quotidiane (D11) • Applicare delle misure che permettono la diminuzione del dolore –esercizi di rilassamento- (H49)

Commento: per malattia cronica, s' intende la " presenza irreversibile,rispettivamente l'accumulo o la latenza durevole di stati di malattia o di danni che implicano tutto l'ambiente del paziente e per quel che concerne l'assistenza delle cure infermieristiche,l'incoraggiamento alla competenza di prendersi a carico, il mantenimento delle funzioni e la prevenzione degli altri handicap." (Morof Lubkin 1998,pg 26).Le malattie croniche sono nella natura dell'invecchiamento. Il degrado biologico del corpo umano induce a delle alterazioni culturali,economiche, emozionali e sociali. I disturbi della salute crescenti provocano , da una parte, un grado di dipendenza crescente nella persona coinvolta ed implicano, dall'altra parte, un impegno crescente del suo contesto, portando, in fin dei conti, alla morte. I bisogni in cure infermieristiche derivano da questa situazione. Gli interventi stabiliti sono proattivi,vale a dire che favoriscono la competenza di auto curarsi e sostenere l'attitudine di padroneggiare e controllare il quotidiano (Morof Lubkin 1998). Questa responsabilizzazione (empowerment)comprende ugualmente l'accettazione dello stato cronico della malattia e il rinforzo delle risorse del coping durante le crisi e in caso d'alterazione crescente, vedi dipendenza.

Bibliografia: *vedere alla fine del documento (4)*

Continuum delle cure infermieristiche (M.Hirschfeld,OMS)	Descrizione delle fasi del continuum delle cure infermieristiche	Esempio di situazioni di cure possibili	Modi d'intervento (Nursing data)	Esempio del fenomeno infermieristico (Nursing data)	Esempi d'intervento (Nursing data)
Fase delle cure palliative e dell'accompagnamento alla morte	<p>Fase delle cure palliative e dell'accompagnamento alla morte ricopre delle situazioni dove le persone coinvolte si trovano in fin di vita. Sono delle situazioni molto pesanti per loro che per il loro contesto, sia fisicamente che psichicamente.</p> <p>Gli interventi mirano alla gestione del dolore e al raggiungimento della migliore qualità di vita possibile, e al sostegno nel confronto della perdita, dell'abbandono (lasciare andare) e della morte.</p>	<p>In questa fase, bisogna padroneggiare le situazioni di cura nelle quali le persone implicate provano, per esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sindrome di fatica cronica, sfinimento • Dolori • Alterazioni della coscienza • Labilità del tono dell'umore 	<p>I modi d'intervento seguenti sono in primo piano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valutare • Informare • Assistere • Agire • Gestire 	<p>Problema globale del dolore acuto e cronico (12Cd) Problema grave che concerne la fin di vita (51Cc) Risorse considerevoli nella rete sociale e personale (49Bc)</p>	<p>Valutare il dolore tramite strumenti di misura standardizzati e la situazione in generale (B11)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Applicare la terapia antalgica (H 11) <p>Apprendere la terapia antalgica (F 11) Consigliare delle misure che riducano il dolore e come adattare il comportamento e le attività quotidiane (D11) Applicare delle misure che permettono la diminuzione del dolore –massaggi- (H49) Assistere il cliente o il paziente nelle situazioni difficili (G9) Applicare delle misure che rinforzano: aromaterapia (H49) Sostenere e favorire la rete sociale (G51)</p>

Commento: le cure palliative sono delle cure attive e complete date ai malati dove la malattia non risponde più al trattamento di cura. La lotta contro il dolore e gli altri sintomi, così pure la considerazione ai problemi psicologici, sociali e spirituali sono prioritari. Lo scopo delle cure palliative è d'arrivare ad una qualità di vita migliore possibile per il paziente e la sua famiglia (OMS 1990). L'accompagnamento alla morte comprende i bisogni di cure infermieristiche durante l'ultima tappa della vita. Le cure palliative e l'accompagnamento alla morte comprendono un'assistenza negli atti quotidiani, così pure nel consiglio e l'accompagnamento appropriato alla situazione dei pazienti e del loro contesto, per quel che riguarda le forze e le risorse esistenti, la padronanza del quotidiano e il confronto con la malattia, la morte e la perdita. Le cure infermieristiche si sviluppano in stretta collaborazione interdisciplinare, per ottenere coordinazione e continuità, al fine di far fronte alle complicazioni in modo adeguato. Tutti gli interventi infermieristici hanno per scopo il benessere e l'autonomia più elevata possibile delle persone implicate, al fine che possano elaborare la vita secondo le loro rappresentazioni ed obiettivi.

Bibliografia: *vedere alla fine del documento (5)*

Bibliografia Hirschfeld:

(1)

- **Antonovsky A.**, Salutogenese, dgvt-Verlag Tübingen 1997
- **Faltermaier T.**, Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln, Weinheim, Beltz Psychologie-Verl.-Union 1994
- **Abel Th.**, Gesundheitsrelevante Lebensstile: zur Verbindung von handlungs- und strukturtheoretischen aspekten in der modernen Ungleichforschung. In Maeder Ch., Burton-Jeangros C. & Haour-Knipe M. (Hrsg.) Gesundheit, Medizin und Gesellschaft. Zürich:Seismo-Verlag 1999
- **Rosenbrock R.**, Gemeindefähige Pflegen aus Sicht von Public Health, P97-203 Veröffentlichungsreihe der Arbeitsgruppe Public Health Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung 1997
- **OMS**, Charte d'Ottawa, Genève 1986Prévention, p. ex.:
- **Abholz H.-H.**; **Borgers D.**; **Karmaus W.**; **Korporal J.** (Hrsg.) Risikofaktorenmedizin – Konzepte und Kontroversen, deGruyter Verlag Berlin/New York 1982
- **Campagnes de prévention de l'OFSP** sur des sujets comme le tabac, les maladies cardiovasculaires, etc.
- **Ligue suisse contre le cancer:** publications diverses

(2)

- **Aguilera D.**, Krisenintervention Grundlagen – Methoden – Anwendung, Hans Huber Verlag Bern 2000
- **Benner P.**; **Wrubel J.**, Pflege Stress und Bewältigung, Hans Huber Verlag Bern 1997
- **Holoch E.**; **Gehrke U.**; **Knigge-Demal B.**; **Zoller E.** (Hrsg.) Lehrbuch Kinderkrankenpflege, Hans Huber Verlag 1999
- **Kast V.**, Der schöpferische Sprung, deutscher Taschenbuchverlag München 1997
- **Moesmand A.-M.**; **Kjollesdal A.**, Pflege von Akutkranken, Thiemeverlag 2002
- **Riemann F.** Grundformen der Angst, Ernst-Reinhardt-Verlag München 1990
- **Schnyder U.**; **Sauvant J.D.** (Hrsg.) Krisenintervention in der Psychiatrie, Hans Huber Verlag Bern 1993

(3)

- **Corbin J.M.** & **Strauss A.L.**, Weiterleben lernen, München: Piper 1993
- **Bienstein Ch.**; **Fröhlich A.**, Basale Stimulation in der Pflege, Verlag selbstbestimmtes Leben Düsseldorf 1991
- **Kirkevoid M.**, Die Rolle der Pflege in der Rehabilitation akuter Hirnschlagpatienten, in Pflege 1/1999, Hans Huber Verlag, Bern
- **Muthny F.A.** **Maiolakou A.**, Pflegekräfte in der stationären Rehabilitation – Arbeitszufriedenheit, Motivation für interdisziplinäre Zusammenarbeit und für den Erwerb psychosozialer Kompetenz, in Pflege 2/2002, Hans Huber Verlag, Bern
- **Vohs M.**, **Winter I.** (Hrsg.), Fachpflege Rehabilitation, Urban & Fischer Verlag, München Jena 1999

(4)

- **Corbin J.M.** & **Strauss A.L.**, Weiterleben lernen, München: Piper 1993
- **Corr D.M.**; **Corr Ch.A.**, Gerontologische Pflege, Verlag Hans Huber Bern 1992
- **Hellige B.**, Leben mit einer chronisch progredienten Verlaufsform der Multiplen Sklerose – ein Balanceakt, in Pflege 6/2002 Hans Huber Verlag Bern
- **Morof Lubkin I.**, Chronisch Kranksein, Verlag Hans Huber Bern 1998
- **Schmitt G.M.**; **Krammer E.**; **Harms E.**, Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung, Hogrefe-Verlag Göttingen, 1996
- **Woog P.** (Hrsg.), Chronisch Kranke pflegen. Das Corbin-Straus-Pflegemodell Wiesbaden: Ullstein Medical 1998

(5)

- **Glaus A.**, **Senn HJ.**, **Jungi WF.** (Hrsg.), Onkologie für Pflegeberufe, Thieme, Stuttgart 1997
- **Kast V.**, Trauern, Kreuz Verlag Stuttgart, Zürich 1999
- **Ligue suisse contre le cancer**, Le manifeste de Fribourg, 2001

- **Specht-Tomann M.**; Tropper D., Zeit des Abschieds, Pamos Düsseldorf, 4. Auflage 2002
- **Weissenberger-Leduc M.**, Handbuch der Palliativpflege, Springer-Verlag Wien 2002, 3. Auflage
- **OMS** – Organisation mondiale de la santé (1990): Traitement de la douleur cancéreuse et des soins palliatifs, Genève, 199