



**Obiettivi e valutazione del tirocinio**  
**AREA MEDICA GENERALE E SPECIALISTICA**

STUDENTE \_\_\_\_\_

PERIODO DI TIROCINIO: \_\_\_\_\_

SEDE DI TIROCINIO \_\_\_\_\_

INFERMIERE/I GUIDA/E DI TIROCINIO \_\_\_\_\_

GRADING DELLA VALUTAZIONE					
N.V. <i>Non è possibile esprimere una valutazione</i>	1. <i>Grave inadeguatezza nella performance (elementi di pericolo e/o danno per l'assistito)</i>	2. <i>Non raggiunge lo standard minimo</i>	3. <i>Raggiunge lo standard minimo</i>	4. <i>Dimostra buoni livelli di autonomia e di competenza nelle performance</i>	5. <i>Dimostra ottimi livelli di autonomia e di competenza nelle performance</i>
Lo studente non ha avuto la possibilità di sperimentarsi nell'attività, per mancanza di occasioni e/o di casistica.	Non è in grado di gestire gli interventi assistenziali di competenza in sicurezza, per mancanza di conoscenze e/o abilità tecnico-procedurali e relazionali, e/o comportamenti non professionali. La grave inadeguatezza mette a rischio la sicurezza dell'assistito.	Non è in grado di gestire gli interventi assistenziali secondo gli standard di competenza previsti, evidenziando gravi lacune nello svolgimento delle attività.	Dimostra capacità procedurali, in particolare nelle situazioni di routine. Capacità di ragionamento clinico e iniziativa personale sono scarse, presenti solo in situazioni a bassa complessità.	È in grado di agire in autonomia rispetto alle competenze attese nella maggior parte delle situazioni. Necessita ancora di guida e sostegno minimi in alcune situazioni. Garantisce un buon livello di affidabilità e sicurezza per accuratezza, capacità di ragionamento clinico e propositività.	Agisce dimostrando di aver interiorizzato gli aspetti basilari dell'agire professionale: responsabilità, focus sul paziente e sulla sua situazione, accuratezza, precisione, sicurezza, propositività e iniziativa, intenzionalità ad apprendere. Richiede confronto e consulenza in modo appropriato in base alla variabilità e complessità delle situazioni.

OBIETTIVO GENERALE 1: ESEGUIRE L'ACCERTAMENTO INIZIALE E CONTINUO, DI BASE E MIRATO												
Obiettivi specifici	Grading	NV	1	2	3	4	5					
1a. Orientare l'osservazione e l'accertamento iniziale, mirato e continuo dell'assistito secondo un approccio globale, per individuare le alterazioni causate dalla condizione morbosa/clinica sui modelli funzionali												
1b. Condurre l'accertamento mirato e continuo in base all'evoluzione della situazione clinica dell'assistito, ricorrendo alle scale di valutazione più adeguate e al monitoraggio strumentale disponibile in UO												
1c. Valutare l'evoluzione clinica dell'assistito e gli eventuali segni premonitori di aggravamento delle sue condizioni mediante accertamento e monitoraggio mirato, comunicando tempestivamente i dati a chi di competenza												
1d. Formulare le diagnosi infermieristiche prioritarie in base ai dati raccolti e alle condizioni di autonomia/dipendenza dell'assistito, modificando ed integrando le diagnosi infermieristiche iniziali												
1e. Stabilire i risultati attesi ed il fabbisogno di cure infermieristiche, coinvolgendo (se possibile) la persona assistita e i <i>care giver</i> nella elaborazione del piano assistenziale												
1f. Individuare gli interventi professionali pertinenti alla situazione clinica del paziente e ai risultati concordati con l'assistito e a quanto pianificato												
OBIETTIVO GENERALE 4: EROGARE GLI INTERVENTI DI COMPETENZA INFERMIERISTICA												
Obiettivi specifici	Criteri di performance						N.V.	1	2	3	4	5
4a. Supportare la mobilizzazione/deambulazione della persona	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Osserva la postura e identifica le posizioni scorrette valutandone i rischi</li> <li>▪ Riconosce eventuali controindicazioni alla mobilizzazione</li> <li>▪ Identifica segni di intolleranza all'attività fisica (dispnea, affaticamento, ecc.)</li> <li>▪ Mobilizza correttamente la persona con deficit motorio, a letto e nei trasferimenti</li> <li>▪ Incoraggia ed istruisce la persona ad una deambulazione progressiva anche con l'utilizzo degli ausili</li> </ul>											
4b. Gestire il paziente con alterazione/rischio di alterazione della funzione respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rileva ed interpreta segni, sintomi ed alterazioni dei parametri della funzione e della dinamica respiratoria attraverso l'osservazione, l'uso di scale (es. NYHA, Borg) e di apparecchiature:</li> <li>▪ Riconosce le alterazioni dell'EAB nell'emogasanalisi</li> <li>▪ Osserva e descrive i caratteri dell'espettorato</li> <li>▪ Somministra l'ossigenoterapia mediante maschera, occhiali, reservoir</li> <li>▪ Prepara e somministra farmaci per aerosol</li> <li>▪ Fa assumere alla persona posture che favoriscono l'attività respiratoria.</li> <li>▪ Istruisce e supporta la persona nell'esecuzione di esercizi respiratori e nelle tecniche di tosse assistita</li> </ul>											

Obiettivi specifici	Criteri di performance	N.V.	1	2	3	4	5
<b>4c. Gestire il paziente con alterazione/rischio di alterazione della funzione cardio-vascolare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rileva ed interpreta segni, sintomi e parametri delle principali alterazioni della funzione cardiovascolare:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- riconosce s/s del paziente con scompenso cardiaco e i criteri per valutarne l'evoluzione</li> <li>- riconosce ed interpreta le principali alterazioni dei parametri ematochimici in presenza di specifici quadri clinici cardiologici (enzimi cardiaci, elettroliti, ecc.)</li> <li>- osserva i segni della perfusione periferica (rilevazione differenziale dei polsi, colorito, termotatto)</li> <li>- allestisce e controlla i sistemi di monitoraggio continuo dell'attività cardiaca (ECG, PA, F.C.)</li> <li>- interpreta le principali alterazioni elettrocardiografiche</li> </ul> </li> <li>▪ rileva e monitora gli effetti della terapia farmacologica nel paziente affetto da cardiopatia e sue complicanze</li> </ul>						
<b>4d. Monitorare il dolore acuto e cronico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rileva e valuta e monitora costantemente il dolore utilizzando apposite scale (NRS, VAS, NOPPAIN)</li> <li>▪ Si attiva per la prescrizione di interventi farmacologici</li> <li>▪ Adotta accorgimenti per evitare il dolore durante la mobilizzazione e fa assumere all'assistito posizioni antalgiche</li> <li>▪ Mette in atto interventi non farmacologici di riduzione del dolore</li> </ul>						
<b>4e. Gestire il paziente con alterazione/rischio di alterazione dello stato nutrizionale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifica stati di malnutrizione/iponutrizione mediante rilevazione di parametri antropometrici, biumorali, scale di valutazione (MNA, Malnutrition Universal Screening Tool, ecc.)</li> <li>▪ Identifica i segni clinici di disidratazione/deficit di volume di liquidi</li> <li>▪ Calcola e valuta il bilancio idrico delle 12/24 ore, documentandolo opportunamente</li> <li>▪ Collabora alla valutazione clinica della disfagia con gli appositi test (es. BST, WST)</li> <li>▪ Somministra la nutrizione enterale tramite SNG o PEG, anche con pompa peristaltica con particolare riguardo a: la sorveglianza del circuito e della pompa nutrizionale, il lavaggio di sondino/sonda, la cura/medicazione del punto d'inserzione della sonda</li> <li>▪ Aiuta la persona disfagica nell'assunzione degli alimenti.</li> </ul>						
<b>4f. Gestire il paziente con alterazione/rischio di alterazione della funzione di eliminazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rileva ed interpreta segni, sintomi ed alterazioni della funzione di eliminazione urinaria ed intestinale</li> <li>▪ Rileva ed interpreta caratteristiche del vomito e frequenza</li> <li>▪ Monitorizza la diuresi (per controllo effetti della terapia, per valutazione condizioni cliniche, altro)</li> <li>▪ Applica e gestisce il catetere vescicale a permanenza, applicando strategie di prevenzione delle infezioni associate a catetere.</li> <li>▪ Esegue l'enteroclistma secondo la procedura in uso nell'U.O.</li> </ul>						
<b>4g. Attuare interventi di prevenzione delle cadute, delle lesioni da decubito e della TVP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valuta lo stato di coscienza e altri fattori di rischio mediante l'accertamento ed eventuali scale.</li> <li>▪ Valuta il rischio di cadute ed il rischio di lesioni da pressione mediante apposite scale.</li> <li>▪ Identifica i soggetti a rischio di TVP</li> <li>▪ Attua interventi di prevenzione utilizzando risorse idonee (presidi), presenti o attivabili</li> </ul>						

<b>OBIETTIVO GENERALE 5: VALUTARE L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA</b>							
<b>Obiettivi specifici</b>	<b>Criteri di performance</b>	<b>N.V.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>5a. Valutare i risultati prodotti dagli interventi infermieristici effettuati.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rileva l'efficacia degli interventi infermieristici messi in atto e li confronta con i risultati attesi</li> <li>▪ Verifica gli effetti indesiderati e/o avversi</li> <li>▪ Registra e aggiorna i dati sui risultati prodotti</li> </ul>						

<b>OBIETTIVO GENERALE 6: APPLICARE LE PROCEDURE DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE</b>							
<b>Obiettivi specifici</b>	<b>Criteri di performance</b>	<b>N.V.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>6a. Eseguire la veni puntura per la raccolta di campioni ematici</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descrive lo scopo diagnostico dei principali esami eseguiti</li> <li>▪ Informa e prepara il paziente alla procedura</li> <li>▪ Attua correttamente tutte le procedure della fase preanalitica</li> <li>▪ Individua correttamente l'accesso in base allo scopo della venipuntura (CVP o prelievo)</li> <li>▪ Rileva e interpreta i dati dei referti degli esami riconoscendone le anomalie</li> </ul>						
<b>6b. Raccogliere campioni di materiale biologico per esame chimico fisico, culturale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descrive lo scopo della raccolta del campione</li> <li>▪ Informa e prepara il paziente alla procedura</li> <li>▪ Raccoglie e invia un campione rispettando la procedura in uso nell'U.O.</li> <li>▪ Rileva e interpreta i dati dei referti, riconoscendone le anomalie</li> </ul>						
<b>6c. Preparare il paziente che deve essere sottoposto ad indagini diagnostiche, esplorative ed evacuative (toracentesi, paracentesi, rachicentesi, biopsie, ago-aspirato...)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informa il paziente</li> <li>• Garantisce comfort e sicurezza del paziente nel posizionamento</li> <li>• Descrive lo scopo dell'esame</li> <li>• Collabora all'indagine effettuata in UO, rispettando le modalità previste nell'U.O.</li> <li>• Monitora le condizioni generali della persona prima, durante e dopo l'indagine</li> <li>• rileva e registra le caratteristiche quali-quantitative dei liquidi drenati</li> </ul>						
<b>6d. Effettuare le medicazioni</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Effettua la medicazione di ferite semplici e complesse</li> <li>▪ Effettua la medicazione di devices vascolari ed extravascolari: CVP, CVC, catetere peridurale, drenaggi applicando le raccomandazioni dell'EBP</li> <li>▪ Monitora la medicazione e documenta secondo le modalità previste nell'U.O.</li> </ul>						

<b>Obiettivi specifici</b>	<b>Criteri di performance</b>	<b>N.V.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>6e. Somministrare i farmaci per via orale, sublinguale, sottocutanea, intramuscolare ed endovenosa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conosce i farmaci maggiormente utilizzati nell'UO</li> <li>▪ Correla il farmaco prescritto al quadro clinico del paziente</li> <li>▪ Informa il paziente compatibilmente con le sue capacità/condizioni cognitive</li> <li>▪ Esegue la valutazione preliminare alla somministrazione</li> <li>▪ Somministra i farmaci, nel rispetto delle norme di sicurezza e dell'istruzione operativa aziendale</li> <li>▪ Riconosce le situazioni nelle quali è opportuno rivalutare la somministrazione</li> <li>▪ Esegue il monitoraggio degli effetti terapeutici ed eventualmente avversi</li> <li>▪ Rispetta le norme vigenti di conservazione, smaltimento, approvvigionamento, carico e scarico</li> <li>▪ registra la somministrazione con le modalità previste nell'U.O.</li> </ul>						
<b>6f. Collaborare nella gestione della trasfusione di sangue ed emocomponenti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica le responsabilità dell'infermiere in riferimento alla terapia trasfusionale</li> <li>• Descrive le direttive e la normativa inerente alla trasfusione</li> <li>• Descrive la procedura assistenziale durante la trasfusione</li> <li>• Descrive le possibili complicanze</li> </ul>						

**OBIETTIVO GENERALE 7: GARANTIRE LA SICUREZZA DI ESERCIZIO PROFESSIONALE**

<b>Obiettivi specifici</b>	<b>Criteri di performance</b>	<b>N.V.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>7a. Rispettare le indicazioni organizzative presenti nell'UO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Osserva le disposizioni organizzative presenti nell'UO (piani di lavoro, protocolli, procedure, istruzioni operative, disposizioni, norme, ecc.)</li> <li>▪ Utilizza la documentazione nel rispetto della riservatezza dei dati</li> </ul>						
<b>7b. Intervenire nelle attività assistenziali relativamente alle azioni concordate con i tutor di riferimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rispetta le indicazioni ricevute</li> <li>▪ Individua gli interlocutori in relazione al loro ruolo</li> <li>▪ Si confronta e collabora con tutti i componenti dell'equipe</li> <li>▪ Agisce solo dopo averlo concordato con l'infermiere di riferimento</li> </ul>						
<b>7c. Confrontare le opinioni e discutere con gli infermieri i problemi assistenziali e gli interventi da effettuare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Propone temi/argomenti da approfondire in relazione agli obiettivi di tirocinio</li> <li>▪ Si confronta con gli operatori per individuare strategie adatte per risolvere problemi assistenziali</li> <li>▪ Consulta la documentazione clinica disponibile e la letteratura per approfondire i quadri clinici presenti</li> </ul>						

Obiettivi specifici	Criteri di performance						
<b>7d. Comunicare al personale sanitario i dati rilevati utilizzando anche gli strumenti informativi in uso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Raccoglie e registra i dati secondo le modalità previste nell'UO</li> <li>▪ Trasmette i dati in modo tempestivo e completo in modo da attivare la risposta adeguata alle necessità della persona</li> </ul>						

<b>7e. Attuare interventi per la prevenzione del rischio biologico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effettua il lavaggio delle mani con modalità adeguate al livello di rischio</li> <li>• Utilizza i dispositivi di protezione individuale in modo pertinente al livello di rischio</li> <li>• Manipola e conserva il materiale sterile in modo da non contaminarlo</li> <li>• Smaltisce i rifiuti speciali secondo quanto previsto dalla normativa e dalle disposizioni aziendali</li> </ul>						
<b>7f. Attuare interventi per la prevenzione del rischio chimico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rispetta le norme di stoccaggio, conservazione, utilizzo e allontanamento di farmaci, veleni, sostanze tossiche, disinfettanti ed antisettici seguendo le indicazioni riportate sulle confezioni</li> </ul>						
<b>7g. Attuare interventi per la prevenzione del rischio fisico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizza i presidi per il sollevamento e trasferimento del paziente dal letto alla sedia o barella</li> <li>• Rispetta le indicazioni d'uso delle apparecchiature elettromedicali</li> <li>▪ Mobilizza gli assistiti adottando movimenti e posture idonee alla prevenzione di lesioni del rachide</li> <li>▪ Rispetta le norme di radioprotezione</li> </ul>						

<b>OBIETTIVO GENERALE 8: ACQUISIRE COMPETENZE RELAZIONALI</b>							
Obiettivi specifici	Criteri di performance	N.V.	1	2	3	4	5
<b>8a. Attuare interventi di sostegno alla comunicazione con la persona ed i familiari.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rileva la presenza di fattori di disturbo della comunicazione, sensoriali (es. ipoacusia, deficit visivo, disorientamento spazio-temporale, confusione mentale) e ambientali;</li> <li>▪ Utilizza un linguaggio comprensibile alla persona ed ai suoi familiari</li> <li>▪ Adatta il contesto del colloquio in modo da garantire la privacy</li> <li>▪ Utilizza modalità comunicative adeguate alla situazione e al vissuto della persona</li> </ul>						
<b>8b. Instaurare una relazione efficace in tutte le situazioni assistenziali con la persona assistita ed i suoi familiari</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rileva difficoltà fisiche ed emotive della persona ad esprimersi e a manifestare le proprie necessità</li> <li>▪ Individua le occasioni utili per entrare in relazione con la persona ed i suoi familiari</li> <li>▪ Assume un atteggiamento di ascolto dando la possibilità alla persona ed ai suoi familiari di manifestare le loro necessità, le opinioni, i timori</li> <li>▪ Rileva la presenza di fattori ambientali di disturbo</li> <li>▪ Evita di dare soluzioni, rassicurazioni semplicistiche, di esprimersi con frasi fatte, ecc.</li> </ul>						

<b>8c. Collabora nella valutazione del bisogno di educazione terapeutica e nell'applicazione dell'intervento educativo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Riconosce i bisogni educativi del paziente e famiglia</li> <li>▪ Stimola il paziente all'autonomia nelle attività di vita quotidiana (cura di sé...)</li> <li>▪ Educa all'utilizzo di apparecchi/ presidi da usare a domicilio</li> <li>▪ Collabora all'educazione del paziente su uno stile di vita corretto e comportamenti funzionali a raggiungere i risultati attesi</li> <li>▪ Collabora all'educazione del paziente/familiari all'autogestione della terapia farmacologica a domicilio</li> </ul>						
--	---	--	--	--	--	--	--

**Note ed Osservazioni**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

data \_\_\_\_\_ Firma della/e Guida/e di Tirocinio \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_ Firma dello studente \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ Firma del Tutor Didattico \_\_\_\_\_