

TIROCINIO PROFESSIONALE (OTU139)**1. lingua insegnamento/language**

Italiano.

2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinator: Prof. DANZA MICHELANGELA

Anno di corso/Year Course: 1 AA

Anno Accademico/Academic Year 2023/2024

Semestre/Semester: 2

CFU/UFC: 18

Moduli e docenti incaricati /Modules and lecturers:

- TIROCINIO PROFESSIONALE (OTUTR1) - 18 cfu - ssd MED/47

Prof. Michelangela Danza

3. testi di riferimento/BIBLIOGRAPHY**CURE IGIENICHE TOTALI E PARZIALI**

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) *L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali). In Costantini W., Calistri D. Ostetrica (pp. 1433- 1436). Padova: Piccin.*

Brugnolli A., Bolza M., Lenzi S. (2014) *Cura e igiene del corpo (vol 1). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 399-428; 437- 452). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi*

RIFACIMENTO DEL LETTO VUOTO E OCCUPATO

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) *L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali). In Costantini W., Calistri D. Ostetrica (pp.1343-1347). Padova: Piccin*

Brugnolli A., Bolza M., Lenzi S. (2014) *Cura e igiene del corpo (vol 1). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 428- 430). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi*

TECNICHE DI MOBILIZZAZIONE E TRASPORTO DEL PAZIENTE

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) *L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali). In Costantini W., Calistri D. Ostetrica (pp.1436-1440). Padova: Piccin*

Grisenti M.G., Prospero L., Brugnolli A. (2014) *Attività fisica, mobilità e gestione delle alterazioni (vol 1). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 490- 504). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi*

PREVENZIONE DELLE CADUTE DEI PAZIENTI

Cuel M., Marognolli O., Fontana P., Tessari L. (2014) *La sicurezza degli ambienti di cura (vol 1). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 333- 340). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi*

RILEVAZIONE E VALUTAZIONE DEI PARAMETRI VITALI

Brugnolli A., Saiani L., Rizzoli A., Lenzi S. (2014) *Misurazione dei segni vitali (vol 1). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 180-203). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi*

Prospero L., Trenti G., Bolza M. (2014) *Respirazione e gestione delle alterazioni (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 542-590). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi*

Ambrosi E., Brugnolli A., Dello Russo C. (2014) *Temperatura corporea e gestione delle alterazioni (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 809-821). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi*

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) *L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali). In Costantini W., Calistri D. Ostetrica (pp. 1389-1403). Padova:*

Piccin.

VALUTAZIONE SATURAZIONE OSSIGENO E · OSSIGENOTERAPIA

Brugnolli A., Saiani L., Rizzoli A., Lenzi S. (2014) Misurazione dei segni vitali (vol 1). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 201-204). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

Prosperi L., Trenti G., Bolza M. (2014) Respirazione e gestione delle alterazioni (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 561-564). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

PRELIEVO VENOSO, CAPILLARE (EMOGLUCOTEST), ARTERIOSO

Bevilacqua A. (2014) Prelievo venoso e indagini di laboratorio (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 1075- 1096). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

ELETTROCARDIOGRAMMA

Brugnolli A., Saiani L., Rizzoli A., Lenzi S. (2014) Misurazione dei segni vitali (vol 1). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 206-210). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA: VIA ORALE- SNG-

INTRAMUSCOLARE- SOTTOCUTANEA-INTRADERMICA- ENDOVENOSA- INALATORIA
Bevilacqua A., Savio M. (2014) Somministrazione sicura di farmaci, sangue e emoderivati (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 977-1062). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali). In Costantini W., Calistri D. Ostetrica (pp. 1470-1476; 1499-1509). Padova: Piccin.

CONSERVAZIONE FARMACI E STUPEFACENTI

Bevilacqua A., Savio M. (2014) Somministrazione sicura di farmaci, sangue e emoderivati (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 986- 987; 1069-1070). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi \

EMOTRASFUSIONE ED INFUSIONE DI EMOCOMPONENTI: RICHIESTA, TRASPORTO, CONSERVAZIONE, SOMMINISTRAZIONE, CONTROLLO E REGISTRAZIONE

Bevilacqua A., Savio M. (2014) Somministrazione sicura di farmaci, sangue e emoderivati (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 1062-1065). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

EMOCOLTURA

Bevilacqua A. (2014) Prelievo venoso e indagini di laboratorio (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 1089). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

BILANCIO IDRICO

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali). In Costantini W., Calistri D. Ostetrica (pp.1453- 1458). Padova: Piccin.

GESTIONE ASSISTENZIALE PRINCIPALI PROBLEMI DELLA ELIMINAZIONE URINARIA

Brugnolli A., Milanese E., Ambrosi E. (2014) Eliminazione urinaria e gestione delle alterazioni (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 735-777) - (pp. 1096-1098) 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali). In Costantini W., Calistri D. Ostetrica (pp.1458-1461) -(pp.1545-1549). Padova: Piccin

Guana M., Bonfanti C., Vaccari E. (2011) Test e procedure diagnostiche di base. In Guana M., Cappadona R., Di Paolo A.M. et al. La disciplina Ostetrica (pp. 260-265). 2° ed. Milano: McGraw Hill

GESTIONE ASSISTENZIALE PRINCIPALI PROBLEMI DELLA FUNZIONE INTESTINALE

Dello Russo C., Brugnolli A. (2014) Eliminazione intestinale e gestione delle alterazioni (vol 2). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 687-732). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali). In Costantini W., Calistri D. Ostetrica (pp.1464-1467) -(pp.1542-1544). Padova: Piccin

SICUREZZA OPERATORE SANITARIO: GESTIONE DEL RISCHIO CHIMICO-FISICO E PROCEDURE SMALTIMENTO DEI RIFIUTI OSPEDALIERI

Cuel M., Marognolli O., Fontana P., Tessari L. (2014) La sicurezza degli ambienti di cura (vol 1). In Saiani L., Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche (pp. 317- 320). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

Cuel M., brugnolli A., Saiani L., Ambrosi E. (2014) *Controllo delle infezioni correlate all'assistenza (vol 1)*. In Saiani L., Brugnolli A. *Trattato di cure infermieristiche* (pp. 365-367). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

MANIPOLAZIONE DEI CHEMIOTERAPICI

Cuel M., Marognolli O., Fontana P., Tessari L. (2014) *La sicurezza degli ambienti di cura (vol 1)*. In Saiani L., Brugnolli A. *Trattato di cure infermieristiche* (pp. 321-322). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

PRELIEVO TAMPONI VAGINALI

Guana M., Bonfanti C., Vaccari E. (2011) *Test e procedure diagnostiche di base*. In Guana M., Cappadona R., Di Paolo A.M. et al. *La disciplina Ostetrica* (pp. 260-265). 2° ed. Milano: McGraw Hill

POSIZIONAMENTO SNG

Malgrati L., Mauri P.A., Merlini C., Ferrara F., Sangiuliano M. (2013) *L'assistenza ostetrica di base (vol 1- Le basi scientifico culturali)*. In Costantini W., Calistri D. *Ostetrica* (pp.1450-1452). Padova: Piccin.

Ambrosi E. (2014) *Alimentazione e gestione delle alterazioni (vol 2)* In Saiani L., Brugnolli A. *Trattato di cure infermieristiche* (pp. 648). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

APPLICAZIONE E GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI

Bevilacqua A., Savio M. (2014) *Somministrazione sicura di farmaci, sangue e emoderivati (vol 2)*. In Saiani L., Brugnolli A. *Trattato di cure infermieristiche* (pp. 1031- 1044). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

PREVENZIONE E TRATTAMENTO PIAGHE DA DECUBITO

Perli S., Molon A. (2014) *Prevenzione e gestione delle ulcere da pressione (vol 1)*. In Saiani L., Brugnolli A. *Trattato di cure infermieristiche* (pp. 507- 539). 2° ed. Napoli: Idelson Gnocchi

ASSISTENZA OSTETRICA

POSIZIONAMENTO CARDIOTOCOGRFO E INTERPRETAZIONE TRACCIATO CARDIOTOCOGRAFICO

Acerboni S., Baldan M., Calistri D., et al. (2013) *La donna e il parto (vol 2 – La fisiologia della donna: realtà e confini)* In Costantini W., Calistri D. *Ostetrica* (pp.683- 697). Padova: Piccin.

MANOVRE DI LEOPOLD

Arrigoni L., Calistri D. et al. (2013) *La donna e la gravidanza (vol 2 – La fisiologia della donna: realtà e confini)* In Costantini W., Calistri D. *Ostetrica* (pp.540- 542). Padova: Piccin.

AUSCULTAZIONE BATTITO CARDIACO FETALE

Vicario M., Di Paolo A.M., Oro R., Guana M., Lojacono A., Cinotti A., Scognamiglio I., Faden D., Zatti S. (2011) *Gestione clinica della gravidanza a basso rischio*. In Guana M., Cappadona R., Di Paolo A.M. et al. *La disciplina Ostetrica* (pp. 563). 2° ed. Milano: McGraw Hill

Arrigoni L., Calistri D., dal Verme S., et al. (2013) *La donna e la gravidanza (vol 2 – La fisiologia della donna: realtà e confini)* In Costantini W., Calistri D. *Ostetrica* (pp.545-546). Padova: Piccin.

Guana M., Bonfanti C., Vaccari E. (2011) *Test e procedure diagnostiche di base*. In Guana M., Cappadona R., Di Paolo A.M. et al. *La disciplina Ostetrica* (pp. 260-265). 2° ed. Milano: McGraw Hill

MISURAZIONE LUNGHEZZA SINFISI FONDO

Arrigoni L., Calistri D., dal Verme S., et al. (2013) *La donna e la gravidanza (vol 2 – La fisiologia della donna: realtà e confini)* In Costantini W., Calistri D. *Ostetrica* (pp.543-544). Padova: Piccin.

Vicario M., Di Paolo A.M., Oro R., Guana M., Lojacono A., Cinotti A., Scognamiglio I., Faden D., Zatti S. (2011) *Gestione clinica della gravidanza a basso rischio*. In Guana M., Cappadona R., Di Paolo A.M. et al. *La disciplina Ostetrica* (pp. 560- 563). 2° ed. Milano: McGraw Hill

PRIME CURE AL NEONATO FIOLOGICO IN REPARTO E NIDO

Acerboni S., Baldan M., Calistri D., et al. (2013) *La donna e il parto (vol 2 – La fisiologia della donna: realtà e confini)* In Costantini W., Calistri D. *Ostetrica* (pp.760- 765). Padova: Piccin.

MATERIALE DIDATTICO FORNITO DAL DOCENTE PROPORZIONALMENTE COERENTE AI CFU DEL MODULO.

PROTOCOLLI ASSISTENZIALI E PROCEDURE AZIENDALI IN USO NELLE UNITÀ OPERATIVE.

4. obiettivi formativi/LEARNING OBJECTIVES

Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1)

Lo studente gradualmente conosce e comprende:

le tecniche assistenziali ostetriche di base apprese in teoria, in ambito ostetrico, ginecologico e neonatale;

le funzioni specifiche dell'ostetrica/o in rapporto alle altre figure professionali e l'importanza di instaurare un clima positivo e di collaborazione con i membri dell'équipe;

i principi e le norme di ordine etico-deontologico e medico-legale in ambito ostetrico-ginecologico e neonatale che guidano l'agire professionale dell'ostetrica;

Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2)

Lo studente è in grado di applicare le proprie conoscenze e capacità di comprensione per riconoscere, organizzare e risolvere con progressiva autonomia gli interventi assistenziali in ambito ostetrico-ginecologico e neonatale previsti dal piano degli studi. Integra i saperi teorico-disciplinari con la prassi operativa per erogare cure che tengano conto della individualità della persona, basate su accoglienza, ascolto, autocontenimento, empatia, assenza di giudizio e pregiudizio.

Autonomia di giudizio – Making judgements (Dublino 3)

Lo studente, progressivamente, è in grado di integrare le conoscenze teoriche scaturite dalle diverse discipline con la raccolta dati per definire, con pensiero critico, giudizi autonomi sullo stato di salute psichico-fisica e socio-culturale della donna/coppia / famiglia e garantire standard assistenziali personalizzati e sicuri.

Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4)

Lo studente sviluppa capacità comunicative e relazionali come fondamentale strumento per:

confrontarsi con gli interlocutori del team multiprofessionale, utilizzando il linguaggio scientifico al fine di dibattere problemi, veicolare idee, promuovere soluzioni;

trasmettere informazioni, appropriate efficaci e complete alla donna/coppia / famiglia, adattandole a età, cultura, condizioni psico-fisiche e sociali, garantendo la tutela della privacy;

condividere dati verbali e scritti significativi a incoraggiare e favorire le scelte informate e consapevoli della donna/coppia e della famiglia;

conoscere i bisogni e caratterizzare l'assistenza.

Capacità di apprendere – – Learning skills (Dublino 5)

Lo studente sviluppa per gradi la capacità di valutare i propri bisogni di apprendimento attraverso la metodologia della ricerca, la pratica clinica quotidiana supportata da linee guida e protocolli condivisi.

Individua le priorità assistenziali di competenza, agisce in sicurezza, ed è in grado di coltivare dubbi e porsi interrogativi sull'esercizio della propria attività derivanti dallo studio e dall'attività pratica, formulando domande pertinenti nei tempi, nei luoghi e agli interlocutori idonei;

Dimostra la capacità di ricercare le opportunità di autoapprendimento e autovalutazione delle proprie competenze.

5. prerequisiti/prerequisites

È necessario aver frequentato e superato positivamente il laboratorio skill-lab sulle tecniche assistenziali di base previsto al primo semestre del primo anno di corso.

È richiesta la frequenza regolare alle attività formative teoriche e la conoscenza dei requisiti concettuali coerenti con l'assistenza di base.

È imprescindibile aver frequentato e superato il corso sulla sicurezza (D.Lgs. n. 81/2008) e conoscere la normativa sulla privacy (D.Lgs. n. 196/2003 e Regolamento U.E. n. 679/2016).

Prima dell'accesso al tirocinio è obbligatorio effettuare la visita in medicina preventiva.

È obbligatoria la consapevolezza dell'emergenza COVID-19, la comprensione e l'applicazione delle norme di prevenzione e controllo dell'infezione .

6. metodi didattici/TEACHING METHODS

Le attività di tirocinio professionalizzante, svolte dallo studente sotto la guida e la supervisione dei tutor in diversi contesti assistenziali, favoriscono il consolidamento delle conoscenze teoriche apprese nel percorso formativo e l'applicazione delle conoscenze sviluppate a livello teorico con progressiva assunzione di autonomia e responsabilità.

Inoltre viene predisposto un laboratorio dedicato alle tecniche assistenziali di base con uso di manichini e riproduzione di setting assistenziale reale per consentire allo studente di sperimentarsi in un contesto protetto non solo nella pratica tecnica ma anche relazionale simulando l'approccio diretto alla paziente.

Attraverso il confronto con i tutor cui viene affidato, lo studente acquisisce pensiero critico e autonomia di giudizio in relazione alla scelta degli approcci più idonei alla soluzione di problemi specifici; nelle sessioni di debriefing appositamente organizzate gli studenti possono riflettere e rielaborare esperienze di pratica professionale e cogliere spunti per svolgere ricerche autonome,

individuali e di gruppo.

Nelle attività di tirocinio lo studente è guidato all' utilizzo di un linguaggio modulato a seconda dell'interlocutore e ad avvalersi delle attuali tecnologie di comunicazione.

L'acquisizione delle capacità di apprendimento è affidata alla comprensione basata sui problemi, all'utilizzo di piani di autoapprendimento che responsabilizzano lo studente nella pianificazione del suo percorso di tirocinio e nell'autovalutazione.

Attraverso l'utilizzo di libri di testo avanzati e la ricerca bibliografica guidata per l'assimilazione attiva dei contenuti didattici lo studente è condotto verso una graduale autonomia nella consultazione e utilizzo di materiale bibliografico, banche dati e altre informazioni in rete, sia in italiano che in inglese nell'ambito delle attività formative proprie del corso di laurea.

7. altre informazioni/OTHER INFORMATION

Gli studenti vengono preparati all'esperienza di tirocinio; tale preparazione prevede informazioni sugli obiettivi di apprendimento, sulle sedi di tirocinio, sul ruolo dei tutors ed include strategie per affrontare lo stress, promuovere sicurezza ed un atteggiamento positivo verso l'apprendimento.

Nella programmazione le esperienze di tirocinio sono inserite con graduale complessità, le sedi sono accuratamente selezionate in funzione della qualità dell'ambiente di apprendimento, delle prestazioni erogate e della coerenza con le esigenze dello studente e con gli obiettivi formativi.

Per consolidare le abilità apprese, favorire un senso di appartenenza alla sede, ridurre lo stress dello studente, aumentare il sentimento di auto-efficacia la durata del tirocinio per setting assistenziale è di norma dalle 4 alle 6 settimane.

Il direttore delle attività didattiche professionalizzanti (DADP) e i tutor gestiscono con riservatezza le informazioni connesse allo sviluppo delle performance dello studente.

Per rendere concrete le opportunità di autoapprendimento e autovalutazione delle competenze lo studente redige la scheda di auto- valutazione per ogni setting assistenziale e ne dibatte i contenuti con i tutor .

La frequenza è obbligatoria nei periodi definiti e per il numero complessivo dei crediti formativi universitari stabiliti dal Piano degli Studi.

ORARIO RICEVIMENTO LUNEDI' H 10-12

8. modalità di verifica dell'apprendimento/METHODS FOR VERIFYING LEARNING AND FOR EVALUATION

Durante ogni esperienza di tirocinio lo studente riceve valutazioni formative sui suoi progressi attraverso: sessioni di debriefing per riflettere e rielaborare le esperienze di tirocinio con il DADP e feedback di metà e fine percorso con il tutor clinico documentati sulla scheda di valutazione.

La scheda di valutazione compilata dal tutor clinico in collaborazione con il coordinatore di UO sintetizza il livello di acquisizione delle competenze progressivamente raggiunto dallo studente in rapporto agli obiettivi prefissati per anno di corso e sede di tirocinio.

Tali competenze considerano la “qualità della performance” e la “quantità di guida richiesta” durante la supervisione e comprendono le seguenti aree: comportamento e deontologia professionale, motivazione all'apprendimento, collaborazione nell'équipe, valutazione ostetrica e giudizio clinico, abilità comunicativo-relazionali, promozione della sicurezza, interventi assistenziali orientati alla centralità della donna.

Al termine di ciascun anno di corso viene effettuata una valutazione certificativa dell'apprendimento clinico alla quale concorrono i seguenti elementi:

per il 60% il livello raggiunto dagli studenti durante le esperienze di tirocinio nelle varie Unità Operative o Servizi documentato con le schede di valutazione;

per il 30% il livello di padronanza della performance tecnico relazionale dimostrato in simulazione in sede di esame oggettivo strutturato con stazioni nelle tre aree di competenza ostetrica;

per il 10 % la qualità degli elaborati (attività di studio guidato) attraverso project work , report ,revisione della letteratura .

L'argomento di ricerca, purché scientificamente rilevante per la professione o frutto di interesse nato durante il tirocinio, è scelto dallo studente al fine di sostenere l'autoapprendimento responsabile.

La valutazione certificativa è collegiale, viene quindi effettuata da una commissione d'esame, presieduta dal Direttore della Didattica Professionalizzante e composta da altri due membri Tutor Clinici e/o docenti del MED 47 appartenenti al Corso di Laurea.

L'esame è valutato in trentesimi con eventuale lode.

Per raggiungere la lode lo studente deve:

ottenere la valutazione massima in tutte le sedi di tirocinio documentata con le schede di valutazione;

dimostrare un alto livello di padronanza nella prova pratica, agita senza alcun errore o incompletezza attraverso un' impeccabile appropriatezza tecnica e un' effettiva autonomia di giudizio e pensiero critico in relazione alla scelta degli approcci più idonei alla soluzione dei problemi assistenziali posti;

aver prodotto un elaborato originale che abbia valore e significatività scientifica per l'assistenza ostetrica ed un livello di approfondimento e coerenza metodologica appropriati.

LAVAGGIO SOCIALE , ANTISETTICO E CHIRURGICO DELLE MANI

CURE IGIENICHE TOTALI E PARZIALI

RIFACIMENTO DEL LETTO VUOTO E OCCUPATO

TECNICHE DI MOBILIZZAZIONE E TRASPORTO DEL PAZIENTE

PREVENZIONE DELLE CADUTE DEI PAZIENTI

RILEVAZIONE E VALUTAZIONE DEI PARAMETRI VITALI

VALUTAZIONE SATURAZIONE OSSIGENO E OSSIGENOTERAPIA

PRELIEVO VENOSO, CAPILLARE (EMOGLUCOTEST), ARTERIOSO

ELETTROCARDIOGRAMMA

PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA VIA :ORALE- SNG-
INTRAMUSCOLARE- SOTTOCUTANEA-INTRADERMICA- ENDOVENOSA- INALATORIA

CONSERVAZIONE FARMACI E STUPEFACENTI

EMOTRASFUSIONE ED INFUSIONE DI EMOCOMPONENTI: RICHIESTA, TRASPORTO,
CONSERVAZIONE, SOMMINISTRAZIONE, CONTROLLO E REGISTRAZIONE

EMOCOLTURA

BILANCIO IDRICO

GESTIONE ASSISTENZIALE PRINCIPALI PROBLEMI DELLA ELIMINAZIONE URINARIA

GESTIONE ASSISTENZIALE PRINCIPALI PROBLEMI DELLA FUNZIONE INTESTINALE

SICUREZZA OPERATORE SANITARIO: GESTIONE DEL RISCHIO CHIMICO-FISICO E
PROCEDURE SMALTIMENTO DEI RIFIUTI OSPEDALIERI

ESECUZIONE TAMPONI VAGINALI

POSIZIONAMENTO SNG

APPLICAZIONE E GESTIONE DEI CATETERI VENOSI PERIFERICI

PREVENZIONE E TRATTAMENTO PIAGHE DA DECUBITO

ASSISTENZA OSTETRICA

POSIZIONAMENTO CARDIOTOCOGRAFO E INTERPRETAZIONE TRACCIATO
CARDIOTOCOGRAFICO

MANOVRE DI LEOPOLD

AUSCULTAZIONE BATTITO CARDIACO FETALE

MISURAZIONE LUNGHEZZA SINFISI FONDO

PRIME CURE AL NEONATO FISIOLÓGICO IN SALA PARTO E NIDO