

## LABORATORI PROFESSIONALI (IBS340)

### 1. lingua insegnamento/language

Italiano.

### 2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinator: Prof. ANDREA VAIRANI

Anno di corso/Year Course: III

Semestre/Semester: 2°

CFU/UFC: 1

Moduli e docenti incaricati /Modules and lecturers:

- INFERMIERISTICA CLINICA: PROCEDURA ASSISTENZIALE SPECIALISTICA (IBSLB6) - 1

CFU - SSD MED/45 – Prof. Andrea Vairani

### 3. testi di riferimento/BIBLIOGRAPHY

*“P. Badon, M. Canesi, A. Monterosso, F. Pellegatta Procedure Infermieristiche, Casa Editrice Ambrosiana, 2018, Seconda parte-Procedure*

### 4. obiettivi formativi/LEARNING OBJECTIVES

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

*Conoscere e comprendere i processi fisiologici nelle diverse età della vita e i determinanti sociali, culturali, ambientali e sanitari che influiscono sulla salute e il benessere delle persone e delle comunità*

*Conoscere e comprendere i processi fisiopatologici che determinano i problemi prioritari di salute e le disabilità, in fase acuta, nella cronicità, in relazione alle differenti età della vita e le loro ripercussioni sugli stili di vita e sull'autonomia delle persone*

*Conoscere e comprendere gli elementi necessari per attuare percorsi di prevenzione, educazione alla salute del singolo e della comunità*

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

*Utilizzare il ragionamento diagnostico per l'individuazione dei bisogni di assistenza infermieristica delle persone in rapporto ai problemi prioritari di salute*

*Valutare le condizioni di rischio psico-fisico e sociale delle persone assistite e della comunità anche in collaborazione con altri professionisti*

*Progettare e attuare, in collaborazione con altri professionisti, strategie di promozione della salute dirette a singoli o collettività*

#### **Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3)**

*Assumere decisioni assistenziali attraverso un approccio scientifico di risoluzione dei problemi, utilizzando metodi e strumenti validati, applicando nella pratica le migliori evidenze e rispettando le norme deontologiche*

#### **Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4)**

*Instaurare una comunicazione efficace con le persone assistite e i loro familiari attraverso l'ascolto, l'informazione, il dialogo per favorire la loro partecipazione consapevole e attiva al processo di cura e di assistenza*

*Attuare la relazione d'aiuto per promuovere il benessere psico-fisico e sociale del singolo e dei gruppi, nelle differenti età della vita e anche nelle fasi di terminalità e nel lutto*

*Interagire positivamente con i membri dell'équipe e partecipare in maniera propositiva ai processi di lavoro*

*Argomentare e discutere il proprio operato e le decisioni assunte con i colleghi e con differenti figure professionali*

*Adattare la comunicazione a seconda del contesto e nel rispetto di differenze culturali, etniche e valoriali delle persone assistite*

#### **Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5)**

*Valutare i propri bisogni formativi e attuare strategie e metodi efficaci di apprendimento e autoapprendimento*

*Affrontare autonomamente e criticamente lo studio della letteratura scientifica per l'acquisizione di nuove conoscenze e di comprensione di nuovi fenomeni*

### **5. prerequisiti/prerequisites**

*Gli studenti abbiano frequentato le lezioni teoriche degli insegnamenti del primo semestre del III anno.*

### **6. metodi didattici/TEACHING METHODS**

*I metodi didattici adottati nei laboratori del terzo anno sono progettati tenendo conto dei Descrittori di Dublino, come di seguito specificato:*

#### **Conoscenza e capacità di comprensione – Knowledge and understanding (Dublino 1)**

*Le attività introduttive dei laboratori prevedono briefing esplicativi da parte del docente, che forniscono il quadro teorico di riferimento necessario per affrontare le esercitazioni pratiche. In questa fase vengono ripresi i concetti teorici fondamentali relativi alle procedure assistenziali-infermieristiche, integrando nozioni cliniche, etiche e di sicurezza. Ciò consente agli studenti di comprendere il razionale delle tecniche apprese e di collegarle ai contenuti teorici dei corsi disciplinari.*

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

*Le esercitazioni pratiche si svolgono a piccoli gruppi con l'utilizzo di manichini e simulatori ad alta fedeltà, in ambienti strutturati che riproducono contesti clinici realistici. Gli studenti mettono in atto procedure assistenziali complesse, integrando abilità tecniche, comunicative e relazionali. Questo approccio favorisce l'acquisizione di competenze professionali applicabili nella pratica clinica, in coerenza con le situazioni assistenziali che gli studenti affronteranno nel tirocinio e nella futura professione.*

#### **Autonomia di giudizio – Making judgements (Dublino 3)**

*Durante le attività di simulazione e, soprattutto, nel debriefing finale, gli studenti sono stimolati a*

riflettere criticamente sulle scelte assistenziali compiute, sugli esiti ottenuti e sulle alternative possibili. Viene favorita la capacità di valutare situazioni complesse, di riconoscere eventuali errori o criticità e di proporre soluzioni motivandole. Ciò contribuisce allo sviluppo dell'autonomia di giudizio clinico e decisionale.

#### **Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4)**

Nel lavoro a piccoli gruppi, così come nelle discussioni di casi clinici e nei momenti di debriefing, gli studenti sono invitati a comunicare in modo chiaro, pertinente e professionale, sia tra pari che con il docente. L'uso del linguaggio tecnico-scientifico e la capacità di dare e ricevere feedback contribuiscono al potenziamento delle competenze comunicative fondamentali nel lavoro in équipe e nella relazione con il paziente.

#### **Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5)**

La struttura dei laboratori, basata su simulazioni, casi clinici e riflessione post-esperienziale, favorisce un apprendimento attivo, esperienziale e autonomo. Gli studenti sono incoraggiati a identificare i propri bisogni formativi, a confrontarsi con le fonti disponibili e a pianificare strategie di miglioramento delle proprie competenze. Questo approccio supporta lo sviluppo della capacità di apprendere in modo continuativo e auto-diretto, fondamentale per la formazione infermieristica e l'aggiornamento professionale permanente.

### **7. altre informazioni/OTHER INFORMATION**

Durante le esercitazioni a piccoli gruppi, gli studenti avranno l'opportunità di utilizzare manichini e simulatori ad alta fedeltà. Attraverso lo sviluppo di scenari clinici realistici e progressivamente complessi, sarà possibile promuovere un apprendimento dinamico e interattivo in un ambiente protetto, che favorisca la sperimentazione, la riflessione e la costruzione di competenze cliniche in sicurezza.

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

Le modalità di verifica dell'apprendimento sono strutturate in coerenza con i Descrittori di Dublino e mirano a valutare globalmente le competenze sviluppate durante i laboratori:

#### **Conoscenza e capacità di comprensione – Knowledge and understanding (Dublino 1)**

Durante la simulazione, viene valutata la capacità dello studente di richiamare e applicare correttamente i fondamenti teorici che sostengono l'azione infermieristica. La preparazione teorica è osservabile nell'organizzazione della procedura, nella comprensione del rationale clinico e nella capacità di integrare le conoscenze con il contesto simulato.

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

La valutazione si concentra sull'esecuzione pratica delle procedure assistenziali in scenari simulati. Lo studente deve dimostrare abilità tecniche, accuratezza, rispetto dei principi di sicurezza e igiene, capacità di adattare l'intervento alla situazione presentata e di utilizzare correttamente i presidi.

#### **Autonomia di giudizio – Making judgements (Dublino 3)**

Attraverso l'analisi dei comportamenti messi in atto e durante il debriefing, viene osservata la capacità dello studente di riflettere criticamente sulle scelte assistenziali effettuate, di riconoscere errori o aree di miglioramento e di giustificare le proprie decisioni con argomentazioni cliniche coerenti.

#### **Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4)**

Nel corso della simulazione e del debriefing, è oggetto di valutazione anche la capacità di comunicare efficacemente, sia con il paziente simulato che con il team. Si considerano la chiarezza espositiva, l'utilizzo di un linguaggio tecnico appropriato, l'ascolto attivo e la qualità del feedback tra pari.

#### **Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5)**

Il momento del debriefing offre l'opportunità di valutare la predisposizione dello studente all'autoanalisi e al miglioramento continuo. Si osservano l'apertura al feedback, la capacità di identificare i propri bisogni formativi e l'attitudine a utilizzare l'esperienza come leva per apprendere in modo autonomo.

### **9. programma esteso/program**

LA PREPARAZIONE E L'ESECUZIONE DI UN PRELIEVO DA VENIPUNTURA  
LA SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENOTERAPIA CON LA MASCHERA DI VENTURI (FiO2 50%)  
LA MEDICAZIONE E LA GESTIONE DI UN CATETERE VENOSO CENTRALE (CVC)

LA RILEVAZIONE, MANUALE e CON COLONNINA, DEI PARAMETRI VITALI: PA, FC, FR,  
SpO2 e INDICE NEWS  
MEDICAZIONE DI ULCERA DA PRESSIONE SACRALE DI SECONDO STADIO  
LA SOMMINISTRAZIONE FARMACOLOGICA TRAMITE SNG  
IGIENE PERINEALE IN PERSONA ALLETTATA, COSCIENTE MA NON  
AUTOSUFFICIENTE  
I DPI: VESTIZIONE e SVESTIZIONE PER ISOLAMENTO DA CONTATTO  
ASPIRAZIONE ORONASOFARINGEA  
EMOCOLTURA  
POSIZIONAMENTO SNG  
ILEOSTOMIA  
SOMMINISTRAZIONE VIA ENDOVENOSA  
POSIZIONAMENTO CV  
POSIZIONAMENTO CVP  
EGA  
RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE BLSD SU APPOSITO MANICHINO  
URINOCOLTURA DA CV  
TRACHEOSTOMIA  
MEDICAZIONE DRENAGGIO  
AEROSOL TP  
RACCOLTA ESCREATO  
SOMMINISTRAZIONE FARMACO PER VIA ORALE  
SOMMINISTRAZIONE FARMACO IM  
SOMMINISTRAZIONE FARMACO SOTTOCUTANEA  
SOMMINISTRAZIONE FARMACO PER VIA AURICOLARE  
SOMMINISTRAZIONE FARMACO PER VIA OFTALMICA  
SOMMINISTRAZIONE FARMACO PER VIA TRANSDERMICA  
SOMMINISTRAZIONE FARMACO PER VIA RETTALE  
MEDICAZIONE FERITA CHIRURGICA  
PRELIEVO CAPILLARE PER GLICEMIA  
IGIENE CAVO ORALE  
CLISTERE  
ESECUZIONE ED INTERPRETAZIONE ECG