

**UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE**  
**CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA**



GIORNATA MACERATESE sugli ACCESSI VASCOLARI:  
INDICAZIONI, GESTIONE INFERMIERISTICA E COMPLICANZE

**Il Training all'accesso vascolare  
dell'*infermiere in formazione***

**Dott.ssa Rita Fiorentini**  
**Direttore Attività Didattiche Professionalizzanti**

28 maggio 2016

# Il processo di apprendimento clinico

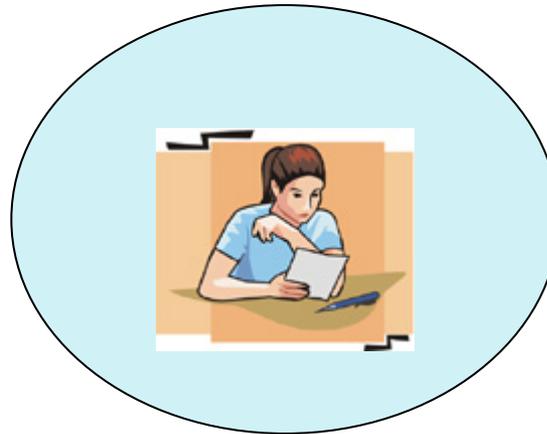
(White e Ewans)

Lezioni frontali/Teoria

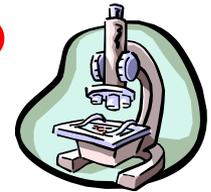
Valutazione



Debriefing



**Laboratorio**



Briefing



Pratica Clinica





### ATTIVITA' DI LABORATORIO DIDATTICO/PRE-CLINICO PREVISTE PER IL I ANNO DI CORSO

LABORATORI DIDATTICI	Dimostrazione Procedure (piccoli gruppi max fino a 24 studenti salvo indicazioni diverse)	Laboratorio guidato e/o esercitazione libera	CERTIFICAZIONE	Totale ore/studente x Laboratorio	
<b>Laboratori pre-clinici propedeutici al tirocinio clinico del 1° semestre</b>					
Cura della persona allettata (letto occupato, cure igieniche)	1 ora e 10 minuti	1 ora e 30 minuti	30 minuti	3 ore e 10 minuti	
MOBILIZZAZIONE (Posture, trasferimenti letto poltrona/barella e viceversa)	1 ora	30 minuti	/	1 ora e 30 minuti	
Parametri Vitali	1 ora e 30 minuti	1 ora	20 minuti	2 ore e 50 minuti	
Clistere	1 ora	/	/	1 ora	
Pianificazione assistenziale:: ACCERTAMENTO	A piccoli gruppi in plenaria con docenti + tutor			5 ore	
<b>Laboratori di II semestre (non propedeutici al tirocinio ma da svolgere prima della seconda esperienza clinica)</b>					
Prelievo venoso e capillare + emocoltura	2 ore	1 ora	30 minuti	3 ore e 30 minuti	
Gestione e Somm.ne Terapia farmacologica	3 ore	4 ore	1 ora	8 ore	
Dosaggio farmaci	1 ora	/	/	1 ora	
Cateterismo vescicale	2 ore e 30 minuti	1 ora	30 minuti	4 ore	
Totale ore/studente per Laboratori didattici e preclinici				30 ore (1 CFU)	Esame di laboratorio propedeutico all'esame di tirocinio

### ATTIVITA' DI LABORATORIO DIDATTICO/PRE-CLINICO PREVISTE PER IL II ANNO DI CORSO

LABORATORI DIDATTICI	Dimostrazione Procedure (piccoli gruppi max fino a 24 studenti-salvo indicazioni diverse)	Laboratorio guidato e/o esercitazione libera	CERTIFICAZIONE	Totale ore/studente x Laboratorio	
Sondino nasogastrico	1 ora		/	1 ora	
Gestione delle stomie	1 ora e 30 minuti	/	20 minuti	1 ora e 50 minuti	
Laboratorio Relazionale	7 ore		/	7 ore	
Pianificazione Assistenziale	5 ore		/	5 ore	
Medicazione ferita chirurgica e Bendaggi	1 ora e 40 minuti	/	30 minuti	2 ore e 10 minuti	
Gestione CVC e medicazione con campo sterile	2 ore	/	30 minuti	2 ore e 30 minuti	
EKG	4 ore		/	4 ore	
Laboratorio di Ricerca: EBN-EBM	Fase 1: Plenaria 2 ore	Fase 2: lavoro a gruppi Fase 3: workshop a gruppi		6 ore e 30 minuti	
Totale ore/studente per Laboratori didattici e preclinici				30 ore (1 CFU)	Esame di laboratorio propedeutico all'esame di tirocinio

### ATTIVITA' DI LABORATORIO DIDATTICO/PRE-CLINICO PREVISTE PER IL III ANNO DI CORSO

LABORATORI DIDATTICI	Dimostrazione Procedure (piccoli gruppi max 24 studenti-salvo indicazioni diverse)	Laboratorio guidato e/o esercitazione libera	CERTIFICAZIONE	Totale ore/studente x Laboratorio	Tutor/Guide referenti didattica di laboratorio
BLSD	8 ORE			8 ore	
Relazionale/ educativo: Promozione della salute	7 ore			7 ore	
PBLSD	5 ore			5 ore	
PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE su un caso inerente l'area critica	/	/	/	10 ore	
Totale ore/studente per Laboratori didattici e preclinici				30 ore (1 CFU)	Esame di laboratorio propedeutico all'esame di tirocinio



# IL LABORATORIO PROFESSIONALE

*Art. 6 (figure di supporto all'attività formativa)*

**«IL LABORATORIO PROFESSIONALE è UN'ATTIVITA' DIDATTICA DI TIPO PROFESSIONALIZZANTE PREVISTA DAL DECRETO MIUR 19 FEBBRAIO 2009, AI SENSI DEL D.M. 22 OTTOBRE 2004. N.270**



# IL LABORATORIO PROFESSIONALE

*Art. 6 (figure di supporto all'attività formativa)*

**TALE ATTIVITA' SI CONFIGURA COME UNA ATTIVITA' DIDATTICA PROFESSIONALIZZANTE DEL TUTTO ANALOGA PER OBIETTIVI E CONTENUTI AL TIROCINIO PRATICO RISPETTO AL QUALE PUO' ESSERE ANTICIPATORIA O DI APPROFONDIMENTO TECNICO-METODOLOGICO»**

***Nomina con la Guida di Laboratorio***



# La Simulazione

- L'obiettivo principale della simulazione è quello di offrire un'esperienza verosimile e credibile attraverso l'immedesimazione dei soggetti coinvolti in scenari costruiti che tengano in considerazione anche le emozioni che animano il lavoro e l'interazione comunicativa tra i membri dell'equipe

(Teoria Andragogica di M. Knowles)



# Flight Simulator

- La simulazione affonda le proprie radici nel campo militare ( Edward Link, 1928)
- L' aeronautica effettua training di simulazione per preparare gli aviatori (workforce).
- Utilizza gli *aircraft simulator* per creare scenari normali di volo e/o di incidenti/disastri aerei.
- I piloti sono preparati per affrontare in sicurezza e competenza le diverse situazioni

# LA SIMULAZIONE SI COMPONE DI TRE MOMENTI

- **BRIEFING**: IL FORMATORE ILLUSTRÀ AI DISCENTI L'OBIETTIVO DELLA SPECIFICA SIMULAZIONE INDICANDO ANCHE I CRITERI SPAZIO-TEMPORALI IN CUI SI ARTICOLERÀ LO SCENARIO
- **SIMULAZIONE VERA E PROPRIA** :SI AGISCE DIRETTAMENTE SUL MANICHINO/ SIMULATORE MENTRE IL FORMATORE CONTROLLA DALLA REGIA LA SCENA ED EVENTUALMENTE LA CORREGGE O LA MODIFICA
- **DEBRIEFING** :TAPPA FONDAMENTALE DEL PROCESSO FORMATIVO; ATTRAVERSO LA VISIONE DI QUANTO SVOLTO E REGISTRATO PERMETTE IL CONFRONTO TRA PARI E CON IL FORMATORE STIMOLANDO L'APPRENDIMENTO ATTIVO.





## LE FASI DEL PROCESSO INFERMIERISTICO



# I VANTAGGI DELLA SIMULAZIONE



## AMBITO EDUCATIVO

**Comunicazione  
interpersonale tra  
l'equipe e con la persona  
assistita  
Tecniche assistenziali  
Prestazioni di squadra  
Definizione delle priorità**

## SVILUPPO COMPETENZE

**Pensiero critico  
Ragionamento clinico  
in situazioni  
assistenziali  
complesse  
Fiducia nelle proprie  
capacità**

## DEBRIEFING E ASSERTIVITA'

**Riflessione critica  
  
Diminuzione livelli di  
ansia e stress**

# GLI **SVANTAGGI** DELLA SIMULAZIONE



**RICHIEDE TEMPO PER SVILUPPO ED INCREMENTO**

**PER MOLTI FORMATORI INIZIALMENTE E' UNA MODALITA' D'INSEGNAMENTO POCO FAMILIARE**

**RISORSE ECONOMICHE MATERIALI E SPAZI DEDICATI**

**NUMERO LIMITATO DI STUDENTI COINVOLTI PER OGNI SIMULAZIONE**

# **IL PROGETTO DEL LABORATORIO ORGANIZZAZIONE**



**A. Definizione obiettivi del laboratorio e tempistica/  
calendarizzazione**

**B. Riunione tra Tutor e Direttore ADP del cl in infermieristica  
ed il Medico Anestesista esperto di c.v.c.**

**C. Suddivisione delle aree didattiche di competenza**

**d. Preparazione del materiale per il laboratorio:  
cvc, sistema port, aghi di Huber, sol.fisiologiche, siringhe**



Linee\_guida\_CDC  
\_2011

linee guida  
EPIC 2014

Linee guida  
SHEA 2014

INS guidelines  
2016

# **IL PROGETTO DEL LABORATORIO SVOLGIMENTO DEL LABORATORIO**



**Fase A . Contratto d’Aula tra tutore e studenti di II anno del  
CI in Infermieristica del polo didattico di Macerata**

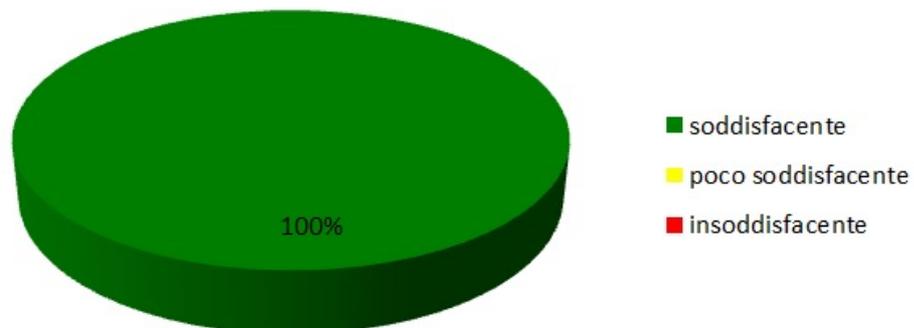
**Fase B. Lezione da parte del tutor sul tema della  
Responsabilità Professionale dell’Infermiere**

**Fase C. Lezione da parte del medico anestesista sul  
posizionamento del port e tipi di CVC**

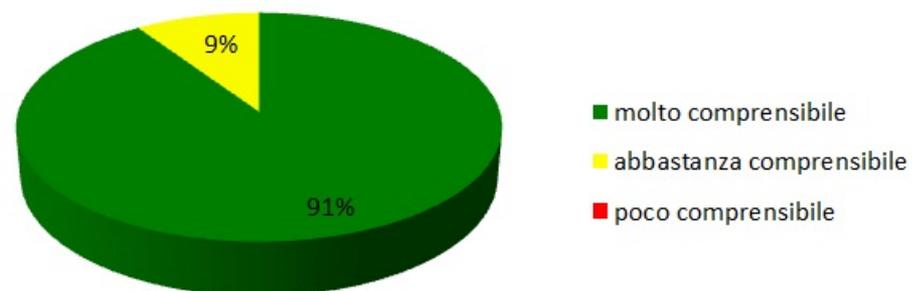
**Fase D. dimostrazione della gestione del sistema Port con  
utilizzo dell’Ago di Huber, esercitazione della tecnica «stop  
and go» per il lavaggio del catetere venoso centrale**

**Fase E . Somministrazione dei test di verifica e di gradimento**

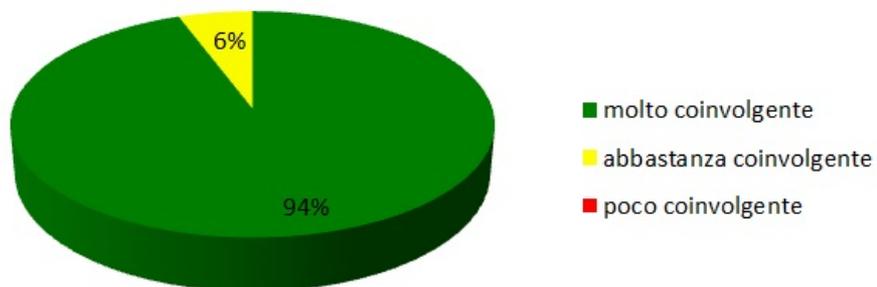
**Qual è la sua opinione sull'efficacia dei metodi didattici impiegati nel laboratorio didattico?**



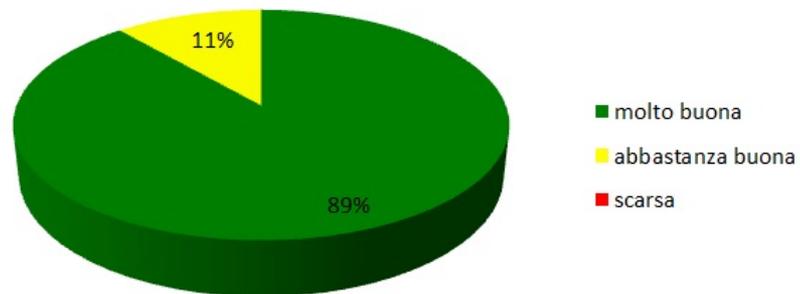
**I contenuti sono stati proposti in modo comprensibile?**



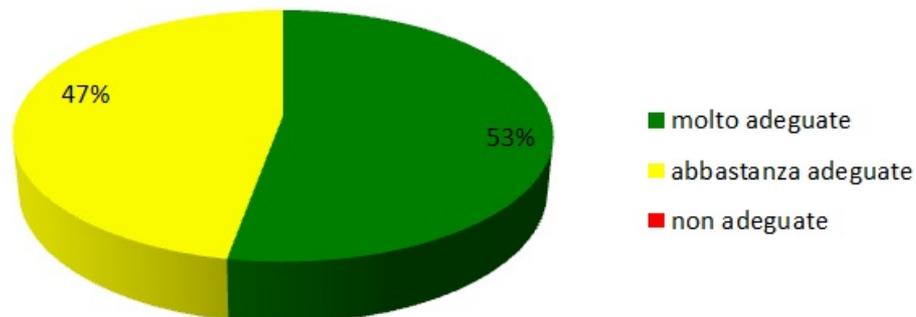
**Capacità del/dei docenti di coinvolgere gli studenti**



**La formazione ricevuta nel laboratorio complessivamente è stata**

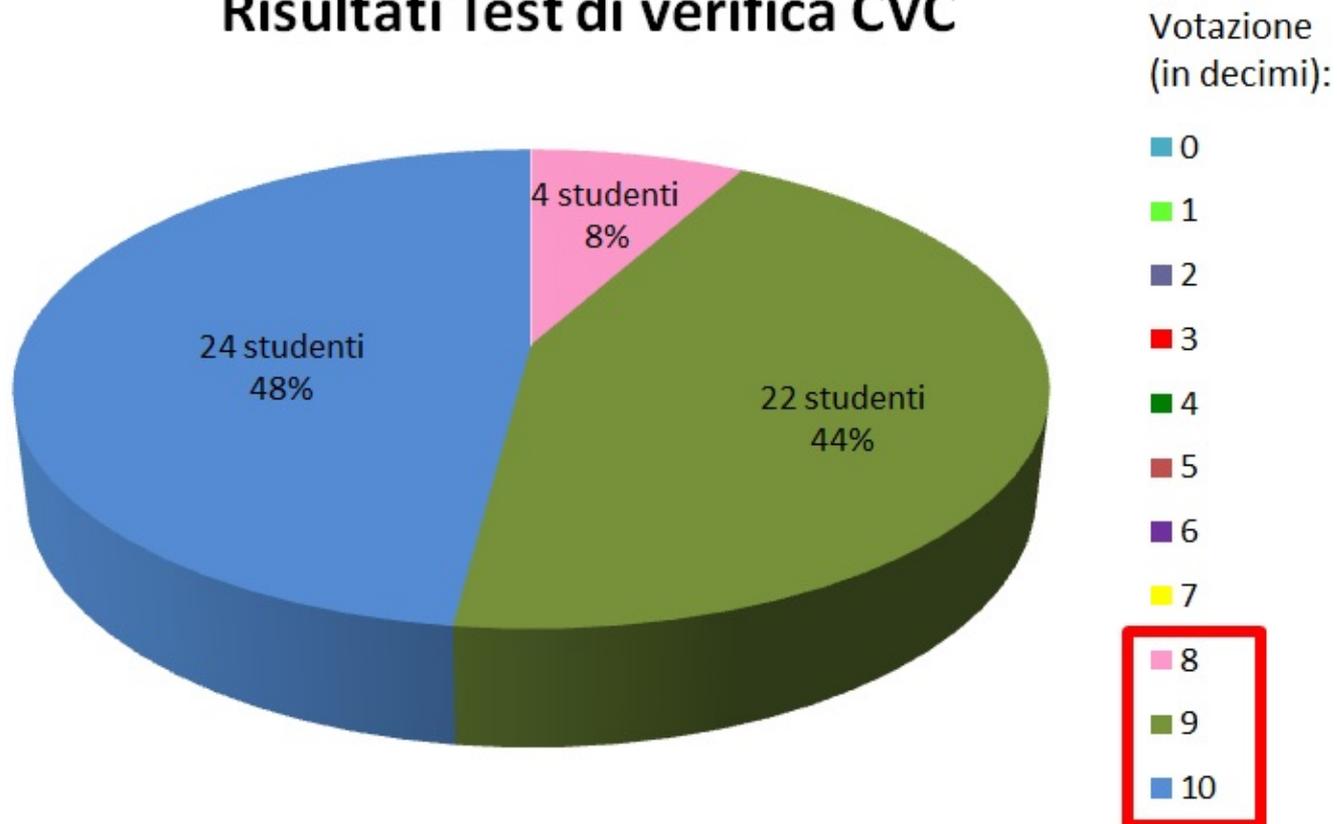


**Per eseguire il laboratorio con profitto, le sue conoscenze preliminari erano**



**ALCUNI QUESITI DEL TEST SOMMINISTRATO AGLI STUDENTI AL TERMINE DEL LABORATORIO:  
QUALI SOSTANZE NON POSSONO ESSERE INFUSE IN UNA VENA PERIFERICA  
LE COMPLICANZE IMMEDIATE DEL POSIZIONAMENTO DEL CVC A BREVE TERMINE  
QUANDO SI POSIZIONA UN PICC**

### Risultati Test di verifica CVC



# Il Codice Deontologico dell'Infermiere

## *Articolo 9*

- L'infermiere, nell'agire professionale, si impegna ad operare con prudenza al fine di non nuocere

## Capo III

### *Articolo 11*

- L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca.

# Il Codice Deontologico dell'Infermiere

## *Articolo 14*

L'infermiere riconosce che l'interazione fra professionisti e l'integrazione interprofessionale sono modalità fondamentali per far fronte ai bisogni dell'assistito.

## *Articolo 15*

- L'infermiere chiede formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza.



# Conclusioni

Le simulazioni forniscono  
agli studenti l'opportunità  
di fare accertamenti clinici, di sviluppare ipotesi, di  
fare terapie, di anticipare interventi possibili ...  
in un ambiente sicuro/protetto  
al fine di ridurre le possibilità di errore nel  
loro futuro professionale

# Bibliografia

- A. Sponton, A. Ladeluca, *La simulazione nell'infermieristica*, Ed. Ambrosiana 2014
- R. Craven, *Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica*, Ed. Ambrosiana 2013
- R. White, C. Ewans, *Il tirocinio*, Ed. Sorbona
- P. Benner, *L'eccellenza nella pratica clinica dell'infermiere*, Ed. McGraw Hill
- L. Sasso, A. Lotti, L. Gamberoni, *Il tutor per le professioni sanitarie*, Ed. Carocci Faber, Roma 2003
- *La tutorship nella formazione infermieristica*, Materiale Ceref, 2001