



Università degli Studi di Udine  
Dipartimento di Area Medica  
CdS in Infermieristica sede di Udine e Pordenone

# Guida per la preparazione per la prova pratica dell'esame finale

Sulla base del documento prodotto dalla Conferenza permanente delle classi di laurea delle professioni sanitarie - Commissione nazionale corsi di laurea in infermieristica (settembre 2013), del Profilo dell'Infermiere definito ai sensi del DM 739/1994 e dell'ordinamento didattico, si suggerisce al candidato di realizzare la sua preparazione sulle seguenti aree

## 1) Competenze clinico-assistenziali

Assistere la persona in situazione di **criticità vitale**:

- Valutare la compromissione delle funzioni vitali e attivare la catena della sopravvivenza di gestione dell'arresto cardiaco: BLS-D;
- Valutare, gestire e sorvegliare le complicanze del paziente critico: deterioramento delle funzioni vitali e della coscienza, rischio infettivo, lesioni da decubito, lesioni e trasporto del paziente, comfort, dolore, termoregolazione;
- Valutare, gestire e sorvegliare il paziente critico in multiterapia infusiva endovenosa;

Assistere la persona con **shock** emorragico, settico, cardiogeno:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: ipovolemia, riduzione della gittata cardiaca e alterazione della perfusione renale, cerebrale, periferica, squilibri idroelettrolitici;

Assistere la persona con **insufficienza respiratoria** acuta in ventilazione invasiva e non invasiva:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: liberazione delle vie aeree, mantenimento pervietà, alterazione degli scambi gassosi, ipossia/ipercapnia;

Assistere la persona con **trauma cranico**, alterazioni stato di coscienza (coma):



**Università degli Studi di Udine**  
**Dipartimento di Area Medica**  
CdS in Infermieristica sede di Udine e Pordenone

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: ostruzione vie aeree, alterazione deglutizione, ipossia, ipercapnia, ipertensione endocranica, ipo-iperglicemia, ipo-ipertermia, deprivazione sensoriale, compromissione della comunicazione, delirio, sedazione, compromissione della mobilità;

Assistere la persona con problemi **neurologici** (*es. Morbo di Parkinson, Ictus, Demenza*) nella fase acuta e riabilitativa:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: deficit neurosensoriali, afasia-disartria, deficit di comprensione e comunicazione, confusione e agitazione psicomotoria, emiplegia, rischio di caduta, disfagia, rischio aspirazione/ab ingestis, disidratazione, deficit nutrizionali, alimentazione artificiale (Nutrizione Enterale e Nutrizione Parenterale Totale).

Assistere la persona con problemi **cardio-respiratori** (*es. scompenso cardiaco acuto e cronico, BPCO, asma*):

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: dolore toracico acuto, riduzione della gittata cardiaca, disritmie (ipo-ipercinetiche), intolleranza all'attività, fattori di rischio e deterioramento clinico, ipossia e ipercapnia, sovraccarico di liquidi, squilibri idro-elettrolitici, confusione mentale;

Assistere la persona con problemi **renali** (*es. insufficienza renale acuta e cronica*), **epatici e diabete**:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: fattori di rischio e deterioramento clinico del paziente, gestione e sorveglianza delle complicanze quali alterazione equilibrio acido-base, sovraccarico di liquidi, squilibri idro-elettrolitici, affaticamento, alterazione dell'integrità cutanea e lesioni, alterazione comfort, alterazioni dell'alvo, alterazione nutrizionale, encefalopatia, confusione mentale, ipo-iperglicemia, non adesione al regime terapeutico, piede diabetico;

Assistere la persona con problemi **onco-ematologici** e **con malattia cronica terminale**:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: nausea, vomito, stomatite, alopecia, neutropenia, rischio infettivo, piastrinopenia, stravasamento chemioterapico, *fatigue, comfort* e dolore cronico;

Assistere la **persona sottoposta ad intervento di chirurgia** senologica, gastrointestinale, addominale, vascolare, ortopedica-traumatologia, e otiologica:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: i rischi e le complicanze peri-operatori anestesiologicalo, infettivo, emorragico, tromboembolico, ileo paralitico, ipotermia, squilibrio idro-elettrolitico, dolore, *discomfort*, mobilità, ansia e il funzionamento dei *devices* (drenaggi, cateteri vascolari, catetere urinario);

Assistere in sicurezza il **paziente in poli-terapia farmacologica**:

- Valutare, gestire e sorvegliare il processo farmacologico in particolare relativamente a farmaci anticoagulanti, elettroliti concentrati come potassio cloruro, diuretici, antiaritmici, antipertensivi, antibiotici/chemioterapici, stupefacenti, emocomponenti, insuline e ipoglicemizzanti, ansiolitici, antidepressivi, antipsicotici, preparati *depot*, regolatori dell'umore;



**Università degli Studi di Udine**  
**Dipartimento di Area Medica**  
CdS in Infermieristica sede di Udine e Pordenone

Assistere il **bambino** con infezioni intestinali e delle vie urinarie, asma e traumatismi:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: il dolore, la febbre, le convulsioni, le lesioni, il vomito, la diarrea, la stipsi, gli squilibri-elettrolitici;

Assistere l'**anziano** con problemi di disabilità o dipendenza nelle ADL, nei diversi contesti di vita

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: la dipendenza nelle ADL, la confusione mentale, la disfagia, la malnutrizione, la disidratazione, la incontinenza fecale e urinaria;

Assistere la persona con **problemi psicotici, di ansia, alterazione dell'umore e della personalità**:

- Valutare, prevenire, gestire e sorvegliare: l'ansia nella fase pre-operatoria, in situazione di emergenza, all'accoglimento, gestione proattiva dei comportamenti disadattivi, gestione della comunicazione disfunzionale;

Assicurare **cure assistenziali primarie e di sorveglianza**

- Valutare, misurare e gestire il dolore acuto e cronico, nella persona non comunicante o con deficit cognitivo, barriere linguistiche e culturali;
- Valutare, misurare e gestire il riposo-sonno e disturbi del sonno;
- Assicurare sorveglianza e responsabilità nell'assistenza notturna; problemi che più facilmente si manifestano durante la notte e peculiarità dell'osservazione-raccolta dati- durante la notte;
- Valutare, misurare e gestire la cura del corpo, la cura di sé: attività e ausili di igiene e cura al lavandino e letto compresa l'igiene orale e dei denti/occhi.
- Valutare lo stato nutrizionale e applicare i principi di una sana alimentazione e idratazione: assistenza al pasto, paziente con malnutrizione in eccesso e in difetto;
- Valutare, gestire e sorvegliare la nutrizione tramite Nutrizione Enterale e PEG;
- Valutare, gestire e sorvegliare la ritenzione, l'incontinenza urinaria cronica e acuta e le infezioni del tratto urinario;
- Valutare, gestire e sorvegliare la funzione respiratoria: dispnea acuta e cronica, ortopnea, respiri patologici, ipossia, stasi secrezioni, tosse, ostruzione/stasi bronchiale;
- Valutare, gestire e sorvegliare la mobilità, tolleranza/intolleranza all'esercizio fisico, gli effetti della immobilità/sedentarietà sulla salute e l'uso di presidi e ausili per la deambulazione e posizionamento;
- Prevenire, valutare, gestire e sorvegliare la sindrome da immobilizzazione o sindrome ipocinetica con interventi di prevenzione e trattamento contratture, TVP, ipotensione ortostatica, stasi polmonare, osteoporosi;
- Prevenire, gestire e sorvegliare le lesioni cutanee da pressione: fattori di rischio, scale di valutazione del rischio, ausili e interventi preventivi, stadiazione e decisioni di trattamento;



**Università degli Studi di Udine**  
**Dipartimento di Area Medica**  
CdS in Infermieristica sede di Udine e Pordenone

- Valutare, prevenire e gestire la persona con disturbo della termoregolazione: iperpiressia, ipertermia e ipotermia;
- Misurare e interpretare le informazioni dei segni vitali (coscienza, Fc, PA, FR, pulsossimetria e TC): modalità e criteri per stabilire la frequenza di misurazione, fattori/interferenze che influenzano l'accuratezza del dato, valori di normalità e indicatori di instabilità o criticità;
- Assicurare la cura del corpo/salma: sostegno dei familiari, la cura del corpo dopo il decesso, procedura di cura della salma a domicilio e in strutture sanitarie.

## **2) Competenza di gestione sicura (pazienti/operatori) delle pratiche assistenziali, dei regimi terapeutici-assistenziali e dell'ambiente**

- Precauzioni standard: igiene delle mani, sistema barriera e dispositivi di protezione individuale.
- Precauzioni aggiuntive per contatto, per la trasmissione per via aerea, *droplet*, e contatto: sistemi barriera e DPI, collocazione del paziente, educazione paziente e familiari;
- Corretto utilizzo dei dispositivi di protezione aggiuntiva: maschere FFP2-FFP3, igiene respiratoria/*cough etiquette*;
- Classificazione dei presidi in critico, semi-critico e non critico e loro trattamento (decontaminazione, detersione, disinfezione, sterilizzazione);
- Smaltimento delle diverse tipologie di rifiuti, gestione della biancheria, principi e criteri di igiene ambientale;
- Principi ergonomici nel fornire assistenza (dispositivi/presidi) e nella movimentazione dei pazienti. Prevenzione delle lombalgie;
- Fattori di rischio, prevenzione e gestione delle cadute;
- Caratteristiche e principi di sicurezza dell'intero processo della terapia: dalla fase di prescrizione alla fase di monitoraggio degli effetti attesi. I sistemi di distribuzione e conservazione dei farmaci;
- Preparazione e somministrazione sicura dei farmaci per via orale, parenterale, sangue: uso delle 7 o 9 G, gestione farmaci a basso indice terapeutico e ad alto livello di attenzione (LASA), fonti di informazione;
- Calcolo dei farmaci: calcolo dosaggio (trasformazioni, diluizioni, mcg, mg, gr ...) e velocità gtt /ml orario e tempi di infusione terapia infusione;
- Terapia orale e alimenti: assunzione a stomaco pieno e vuoto e gestione farmaci nel pre-postoperatorio ed durante esami diagnostici, interazioni tra farmaci e tra farmaci ed alimenti, frantumazione e polverizzazione dei farmaci.
- Decisione sulla distribuzione oraria giornaliera di un piano di trattamento considerando intervalli tra farmaci, relazione farmaco/pasto;
- Terapia s/c i/m e ipodermoclisi: tipologia e caratteristiche delle sedi; quantità, farmaci e soluzioni infusionali più frequenti, prevenzione complicanze locali. L'idratazione tramite ipodermoclisi;



**Università degli Studi di Udine**  
**Dipartimento di Area Medica**  
CdS in Infermieristica sede di Udine e Pordenone

- Terapia e/v e infusione: criteri di scelta della via intravenosa, tipologia e caratteristiche dei farmaci e soluzioni infusionali più frequenti, prevenzione e trattamento delle complicanze correlate alla terapia infusione: sovraccarico, stravasamento (accenno anche chemioterapici), flebite chimica e infettiva, infiltrazione, occlusione), scelta di dispositivi appropriati di controllo velocità infusione;
- Gestione cateteri vascolari periferici, PICC e centrali;
- Farmacosorveglianza dei principali farmaci: diuretici come la furosemide, beta bloccanti, ACE inibitori, Levodopa, FANS, Oppioidi, Antiaggregante (ASA), Anticoagulanti orali (acenocumarolo/warfarin), psico-farmaci;
- Soluzioni e modalità di somministrazione per nutrizione parenterale periferica ed centrale (NPT) monitoraggio e prevenzione delle principali complicanze;
- Gestione assistenziale della persona con nutrizione enterale tramite SNG o PEG: miscele nutritive, modalità e tempi di somministrazione, prevenzione complicanze, posizionamento;
- Principi della venipuntura e puntura arteriosa. Riconoscere valori ematici alterati: globuli bianchi e rossi, HCT, Hb, ematocrito, valori del K, Na, INR, creatinina, clearance creatinina, piastrine, azotemia, Hb glicata, pH, pO<sub>2</sub>, pCO<sub>2</sub>;
- Preparazione ed assistenza post-esame strumentali/diagnostici alla persona colonscopia e broncoscopia o con mezzi di contrasto - ripresa della alimentazione dopo gastroscopia, procedure invasive (toracentesi, paracentesi, rachicentesi, biopsie es. epatica).

### **3) Competenze educative**

Competenze di sviluppo delle capacità di autocura e di prevenzione delle complicanze in ambito ospedaliero e domiciliare:

- educazione terapeutica rivolta a pazienti e/o ai caregiver: in terapia anticoagulante orale (TAO) o insulino-terapia; dimessi con presidi medico chirurgici complessi (PEG, tracheostomia, entero/urostomie, PICC, PORTH, dispositivi per l'eliminazione urinaria e con LDD.
- Istruzione e addestramento alla puerpera per la promozione dell'allattamento al seno: tecniche di attaccamento, postura del bambino, modalità per favorire il riflesso della suzione, uso di presidi, valutazione del quantitativo di latte assunto.

### **4) Competenze relazionali**

Competenze di gestione della relazione a elevato impatto emotivo dopo eventi inattesi:

- Condurre un colloquio di primo contatto in contesti di disturbo ansioso - depressivo, disturbi dell'umore;
- Accertare e favorire l'aderenza al trattamento farmacologico, terapeutico e riabilitativo in situazioni di cambiamento in atto e/o risposte disfunzionali alla situazione;
- Condurre il colloquio con l'Agenda del Paziente;
- Attivare le risorse della persona/famiglia per affrontare una nuova situazione/ cambiamento in vista della dimissione.



**Università degli Studi di Udine**  
**Dipartimento di Area Medica**  
CdS in Infermieristica sede di Udine e Pordenone

## 5) Continuità assistenziale

Assicurare **continuità assistenziale** intra ed extraospedaliera:

- Identificare dalle note progressive i dati rilevanti dei pazienti presi in carico e organizzare le cure infermieristiche per gruppi di pazienti;
- Attribuire in relazione alle condizioni cliniche del paziente le attività assistenziali al personale infermieristico e di supporto;
- Pianificare la continuità assistenziale nella fase di dimissione/trasferimento in altra struttura a domicilio con attivazione di servizi, presidi e ausili;
- Progettare l'assistenza della presa in carico utilizzando strumenti di valutazione multidimensionale (come BRASS, BINA, Barthel, VALGRAF);

## 6) Gestione dei processi organizzativi

- Analizzare una situazione clinico organizzativa e proporre modelli organizzativi di erogazione delle cure infermieristiche;
- Decidere l'attribuzione di interventi assistenziali sulla base del profilo di competenze dell'OSS e dell'OSSc.
- Elaborare rispetto ad una variazione delle priorità assistenziali e organizzative una proposta di revisione del modello clinico;
- Decidere gli indicatori di monitoraggio e di esito – clinici ed organizzativi.
- Documentare l'assistenza e assicurare la continuità attraverso le consegne nelle diverse possibili modalità.

## 7) Pratica infermieristica basata sulle evidenze

Applicare la **metodologia EBP**:

- Sviluppare un quesito clinico perfezionato;
- Definire una strategia di ricerca bibliografica;
- Riconoscere e classificare gerarchicamente studi;
- Analizzare criticamente ad un primo livello, l'abstract di un articolo per comprendere la validità dei risultati e valutazione dell'applicabilità in un contesto clinico.

E' inoltre suggerito l'approfondimento delle seguenti norme/documenti di interesse dell'esercizio professionale

Legge 43 del 01-02-2006 <http://www.ipasvi.it/norme-e-codici/leggi-nazionali.htm>

Decreto ministeriale 14 settembre 1994, n.739 Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n.6. (Profilo professionale).

Disponibile su: <http://213.203.141.50/professione/ArchivioLeggi/Files/179/DM140994n739.pdf>

Legge 26 febbraio 1999 n. 42. (Disposizioni in materia di professioni sanitarie). Disponibile su:

<http://www.parlamento.it/leggi/99042l.htm>



**Università degli Studi di Udine**  
**Dipartimento di Area Medica**  
CdS in Infermieristica sede di Udine e Pordenone

Codice deontologico dell'infermiere. Disponibile su: <http://www.ipasvi.it/norme-e-codici/deontologia/il-codice-deontologico.htm>

D.P.R.225 /74 (Mansionario). Disponibile su:

<http://www.ipasvigorizia.it/riferimentiLegislativi.php>

Conferenza stato regioni 22 febbraio 2001 (OSS). Disponibile su:

<https://www.operatoresociosanitario.net/leggi-e-norme/47-conferenza-stato-regioni-del-22-febbraio-2001>

Conferenza stato regioni 16 gennaio 2003 (OSSS). Disponibile su:

<https://www.operatoresociosanitario.net/oss-profilo-professionale/oss-profilo-professionale>

Legge 8 gennaio 2002, n. 1 Disponibile su:

<https://www.ipasvibo.it/profilo-infermiere/normativa/norme-attinenti-la-formazione->

[www.ipasvipordenone.it/?s=normativa](http://www.ipasvipordenone.it/?s=normativa)

<http://ipasviudine.it/normativa>

## Fonti suggerite

Materiali di studio segnalati dai docenti degli Insegnamenti, ed inoltre

- Saiani L, Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche. Napoli: Sorbona; 2010
- Becchi M. A. Il care giver del paziente complesso ed il suo addestramento. Edizioni Panorama della Sanità, Roma, 2010.
- Best Practice Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals: L'aspirazione tracheale degli adulti con via respiratoria artificiale, Vol. 4, Issue 4, 2000 ISSN 1329 – 1874 Traduzione a cura di: Infermiera Daniela Mosci - Centro studi EBN-BOLOGNA
- Ferraresi A, Gaiani R, Manfredini M Educazione terapeutica – Metodologia e applicazioni. Carocci Faber, Roma 2004 (Applicazioni Cap 10 e 11)
- Saiani L, Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche. Napoli: Sorbona; 2010 (cap. 8 da p.204-8 e 211-27; 234-42)
- Artioli et al. Agenda del paziente in Counselling e professione infermieristica. Ed. Carocci, Roma, 2004 (cap. 5 pp.111-117)
- Barelli P, Spagnolli E. Infermieristica e salute mentale. Ed. Masson, Milano, 2004
- Saiani L, Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche. Napoli: Sorbona; 2010 (cap. 3 pp. 75-82)
- Sommaruga M. Abilità di colloquio centrate sul paziente in Comunicare con il paziente. Ed. Carocci, Roma, 2006 (pp. 25-57);
- Sommaruga M. Comunicare con il paziente. Ed. Carocci, Roma, 2006 (pp. 128-133; 140-146)
- Miller WR, Rollnick S. Il colloquio motivazionale. Ed. Erickson, Trento, 1994 (cap.9 e 10)

Edizione del 2017 (maggio)