

IL PROGETTO FORMATIVO

Il progetto di modernizzazione NOA è stato supportato da un percorso formativo rivolto a infermieri, medici di famiglia, specialisti e medici del dipartimento di cure primarie, finalizzato ad apprendere le modalità di lavoro in team nel nuovo contesto organizzativo e a sviluppare le competenze degli infermieri care manager.

In considerazione della complessità assistenziale che caratterizza le patologie croniche, elemento centrale del progetto e della necessità di favorire l'integrazione fra i diversi professionisti, si è progettato un percorso formativo blended. Il metodo PBL (Problem Based Learning) è stato utilizzato per la formazione integrata, finalizzata alla gestione delle patologie croniche e alla condivisione del ruolo infermieristico nel team assistenziale; la successiva formazione d'aula e la formazione sul campo sono state rivolte al personale infermieristico con l'obiettivo di apprendere le competenze proprie dell'infermiere care manager.

La formazione è stata realizzata in collaborazione tra le Aziende USL di Ferrara e di Imola. Sono stati effettuati 8 eventi formativi per un totale di 104 crediti ECM.

L'aspetto più innovativo della formazione è stato rappresentato dall'utilizzo del metodo PBL, utilizzato presso le Università di Ferrara e Bologna nei corsi di laurea in infermieristica, ma diffuso a livello europeo anche nei corsi di laurea in medicina.

Il Problem-based learning (apprendimento basato su un problema) è un metodo di insegnamento centrato sull'allievo (o learner-centered) in cui un problema costituisce il punto di inizio del processo di apprendimento. Esso presenta numerose e significative differenze con la formazione tradizionale. Il metodo ha trovato vasta diffusione a partire dai primi anni '70 e numerose ricerche ne hanno confermato i vantaggi¹.

Successivamente è stata predisposta una formazione d'aula specifica per infermieri care manager in cui sono state affrontate le principali tematiche di interesse inerenti il Progetto:

¹ • Schmidt G., Rotgans J., & Yew E. (2011). The process of problem-based learning: what works and why. *Medical Education* 2011. Vol. 45, issue 8. Blackwell Publishing Ltd. 792-806

• Barrett, T. (2010). The problem-based learning process as finding and being in flow. *Innovations in Education & Teaching International*, 47(2), 165-174. doi:10.1080/14703291003718901

• Neville, A.J. (2009). Problem-Based Learning and Medical Education Forty Years On. *Medical Principles and Practice*, 18, 1-9

• Koh GC, Khoo HE, Wong ML, Koh D (January 2008). "The effects of problem-based learning during medical school on physician competency: a systematic review". *Canadian Medical Association Journal* 178 (1): 34-41.

- a. Percorsi per il diabete in gestione integrata;
- b. Aspetti clinico assistenziali nello scompenso cardiaco cronico;
- c. Organizzazione sanitaria e modelli organizzativi;
- d. Educazione sanitaria ed educazione terapeutica;
- e. Comunicazione e counselling
- f. Documentazione sanitaria e indicatori di processo e di esito.

Ai primi due eventi, nei quali sono stati presentati e condivisi i PDTA dello scompenso cardiaco e del diabete, hanno partecipato anche medici di famiglia e specialisti.

A conclusione della parte d'aula, come necessità emersa dai partecipanti stessi, è stata predisposta una Formazione sul campo a supporto pratico del percorso formativo stesso: una serie di incontri svolti direttamente presso le sedi di lavoro degli operatori per approfondire le diverse tematiche affrontate durante le sessioni teoriche.

1. Formazione integrata con metodo PBL

Corso: “Il Care Management nella gestione dello scompenso cardiaco cronico”

Argenta, 17 novembre – 29 novembre – 3 dicembre 2010) per un totale di ore 44

Valutazione Osservatorio Regionale ECM: 50 Crediti ECM

Docente del corso:

R.H. Stockbrugger, Ordinario della Cattedra di Medicina interna e Gastroenterologia della Facoltà di Medicina dell'Università di Maastricht, Olanda.

Il corso, della durata di 44 ore complessive (di cui 12 ore d'aula e 32 ore di lavori individuali o di gruppo), ha visto la partecipazione di 26 diversi professionisti: 12 infermieri, 7 Medici di Medicina Generale, 4 Medici di Organizzazione e 3 Medici Specialisti suddivisi fra le Aziende USL di Imola e Ferrara.

L'evento formativo si è svolto in tre sessioni d'aula (per un totale di 12 ore). Fra una giornata e l'altra è stata lasciata appositamente una settimana di tempo in cui i partecipanti hanno dovuto elaborare, individualmente o in gruppo, il materiale richiesto per la comprensione e la risoluzione del problema presentato.

Dopo una breve introduzione del metodo PBL, si è passati alla parte operativa con la presentazione del primo problema a tutto il gruppo e la successiva discussione.

Caso 1: “Un care-manager sa fare tutto e deve anche farlo!”

La Signora Campi, 66 anni, vedova da tre anni, vive sola in un appartamento a piano terra in una casa nella campagna di S. Egidio. La sua unica figlia lavora e vive a Bologna.

Poco tempo dopo la morte del marito ha avuto un infarto cardiaco quando stava lavorando in giardino. Dopo il ricovero per l'infarto è stata ricoverata ancora 3 volte per scompenso cardiaco (una volta con un edema polmonare), sempre mentre andava in bicicletta alla farmacia di San Bartolomeo per acquistare le sue medicine. Questa terza volta il direttore del reparto di cardiologia affidava la sorveglianza della salute della Sign.a Campi al nuovo care-manager, Dott. Bassano (laureato in Infermieristica) nella speranza che, la salute della signora, potesse essere stabilizzata. Prima che la Sig.ra Campi lasciasse l'ospedale, il dott. Bassano, 45 anni, la incontra, rileva la pressione, il polso, guarda e copia la lettera clinica e raccomanda alla paziente di contattarlo in caso di problemi.

Il contatto telefonico della Sig.ra Campi non si lasciava aspettare a lungo: dopo il weekend, lunedì mattina, la Signora chiama, dicendo che ancora una volta aveva difficoltà di respirare e anche i piedi erano edematosi. Non osava andare in farmacia, non voleva neanche ritornare in ospedale e chiedeva aiuto, dicendo: "Dottore, non può venire Lei ad aiutarmi?" Il Dott. Bassano prometteva alla signora di prendere contatto col medico di famiglia a San Bartolomeo.

La telefonata del dott. Bassano alla giovane dott.ssa Scarpi, sostituta dell'ordinario medico dott. Calze per 2 settimane, non fu molto felice. La dott.ssa era molto stressata avendo 22 pazienti in sala d'attesa, non trovava la cartella della paziente Campi, e non era in grado di fare una visita a casa della paziente. Le sue ultime parole, prima di buttare giù il telefono sono state: "Perchè non viene Lei a visitare la signora che conosce così bene? Non per niente Lei è diventato care-manager, ... ed e anche ben pagato!"

Come illustrato, non è stato presentato un problema qualsiasi ma un problema "autentico", cioè simile a una situazione che i partecipanti potrebbero realmente affrontare in futuro. Per risolvere il problema presentato possono naturalmente esserci diverse soluzioni possibili e diversi modi di arrivare a tali soluzioni. Ai partecipanti non è stato chiesto di risolvere necessariamente i problemi rilevati. Il gruppo ha avuto la responsabilità di definire il problema, descrivere le conoscenze iniziali già in loro possesso, identificare le nuove conoscenze da apprendere per risolvere il problema, stabilire i successivi passi da compiere.

Ciascun partecipante ha dovuto cercare una parte delle conoscenze da apprendere, in modo da organizzarla e presentarla poi agli altri. Le risorse informative raccolte sono state valutate in gruppo, e il ciclo si è ripetuto fino a che i partecipanti hanno ritengono che il problema fosse stato inquadrato correttamente e che tutti i temi da apprendere fossero stati sufficientemente affrontati. A questo punto, il gruppo ha suggerito delle azioni, delle soluzioni e delle ipotesi. L'intero processo si è svolto sotto la guida di alcuni facilitatori, che hanno supportato i partecipanti nella ricerca senza fornire mai in modo diretto informazioni per la risoluzione del problema.

Nella seconda giornata d'aula, oltre alla presentazione dei problemi evidenziati e delle possibili soluzioni, è stato illustrato il secondo caso e i partecipanti hanno avuto un'ulteriore settimana per analizzarlo e suggerire eventuali azioni correttive.

Caso 2: Un care-manager "Saturday Night!"

Maddalena Lanza ha fatto una bella carriera: già all'età di 23 anni si è laureata in Infermieristica assunto il titolo di Dott.ssa. Dopo 2 anni di lavoro in cardiologia e terapia intensiva cardiologica le è stato chiesto di frequentare un corso per il assumere il ruolo di care-manager per pazienti con cardiopatia congestiva cronica.

Apprende ogni giorno nuove cose, ha successo coi pazienti e ha anche iniziato pensare alla possibilità di iscriversi alla facoltà di medicina fra qualche anno.

Ma prima voleva godersi un po la vita. Questo sabato notte ritornava a casa nella sua nuova macchina con l'amica Angela (infermiera), alla quale aveva illustrato qualcosa del suo nuovo lavoro.

All'incrocio di Gaibanella la macchina viene fermata dai carabinieri che sottoponevano Maddalena all'alcol test: fortunatamente era appena sotto di 0,5 pro mille. Il più carino dei due carabinieri guardava molto incuriosito nella macchina (cominciava ad essere interessato a Maddalena per ragioni non-professionali!) e scopriva un tablet computer acceso con una lunga lista di nomi. Chiedeva scherzosamente: "Non è una spia Lei? Vero?"

Maddalena arrossisce e risponde: "Ma no, questa è una lista di pazienti che porto sempre con me nel caso in cui venga contattata. Su questo computer ho estrapolato tutti i dati importanti dei pazienti dalle diverse cartelle in ospedale ed anche dalle lettere dei medici di famiglia. In questo modo sono sempre più informata degli altri, anche dei medici."

Mentre il giovane carabiniere è rimasto molto impressionato, il suo collega, maresciallo dei Carabinieri, forse anche scocciato per quel modo di flirtare, rispose: " Io non sono sicuro che questi dati non siano un reato contro la privacy. Suggestisco che Lei si presenti domani mattina in caserma. Sequestro il computer e discuterò col magistrato di turno della legalità del suo comportamento."

Fortunatamente, nel buio della notte, il giovane carabiniere riusciva a mettere un piccolo pezzo di carta col suo numero di cellulare nella mano della ragazza.

Medici di famiglia, specialisti, medici di organizzazione sanitaria e infermieri hanno quindi dovuto condividere alcune problematiche inerenti nello specifico il ruolo e le responsabilità dei diversi attori implicati nel processo di cura, assistenza e presa in carico dei pazienti affetti da patologia cronica.

Grazie a questo metodo i partecipanti si sono dovuti confrontare sulle specifiche peculiarità delle diverse professionalità coinvolte. In particolare l'evento formativo, nelle diverse giornate di studio in aula e nei lavori individuali svolti, ha portato una maggiore conoscenza delle potenzialità infermieristiche nel ruolo di Care Manager nella gestione integrata delle patologie croniche.

Occorre infatti considerare che, nella tradizione italiana, i medici di medicina generale solo negli ultimi anni e in alcune realtà particolari hanno avuto la possibilità di confrontarsi direttamente con la professione infermieristica.

Non di meno bisogna considerare che il ruolo di infermiere care manager, oltre ad essere ancora poco conosciuto in Italia, non risulta di facile connotazione operativa, considerando le diversità culturali di altri paesi dove tale figura è già una realtà da diversi decenni.

2. Formazione d'aula per infermieri care manager

Il secondo tassello che ha composto il percorso formativo svolto, è stato incentrato sulla condivisione degli aspetti significativi riguardanti le patologie croniche di riferimento: scompenso cardiaco e diabete mellito. L'obiettivo di questa sessione di eventi formativi è stata quella di illustrare le principali caratteristiche clinico assistenziali e le relative strategie da adottare nelle diverse patologie, come specificato nei Percorsi Diagnostico Terapeutici e Assistenziali (PDTA) condivisi. Inizialmente i corsi erano riservati al personale infermieristico. Positivamente, invece, alcuni corsi hanno visto un ampio coinvolgimento di personale medico, a sostegno della tesi che la vera integrazione si sviluppa in tutte le fasi del Progetto, non solo nella sua applicazione pratica.

Corso “Percorsi per il diabete in gestione integrata: Minimal Advice in Educazione Terapeutica”

Copparo, 19 febbraio 2011. Durata del corso ore 4.

Valutazione Osservatorio Regionale ECM: 5 crediti ECM

Docenti del corso:

D. Pelizzola, Direttore PUO AUSL Ferrara, Coordinatore Ambulatori Diabetologici Aziendali

E. Frezzati, Referente Ambulatori Diabetologi Azienda USL Ferrara

L'evento formativo, indirizzato in un primo momento solo al personale infermieristico, ha visto la partecipazione di numerosi Medici di Medicina Generale operanti presso l'Ambulatorio del Nucleo delle Cure Primarie di Copparo (Ferrara). Obiettivo del corso è stato quello di fornire le conoscenze per una corretta attivazione del percorso di presa in carico del paziente diabetico in Gestione Integrata a rischio di scompenso metabolico.

Il Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) prevede, oltre alla valutazione clinica di miglioramento della gestione della malattia, anche l'inserimento di attività educative finalizzate al miglioramento di conoscenze, compliance e autonomia dei pazienti nel perseguimento degli obiettivi terapeutici e assistenziali. A questo scopo, durante il corso sono state descritte le attività infermieristiche di educazione terapeutica e sanitaria relative al paziente diabetico. A conclusione della parte teorica, si sono svolte tre sessioni pratiche relative alla corretta valutazione del piede diabetico, all'educazione alimentare e all'illustrazione delle mappe cognitive per il miglior coinvolgimento dei pazienti diabetici rispetto alla conoscenza della propria condizione di salute.

Gli obiettivi educativi e formativi del corso sono stati quindi indirizzati alla conoscenza del percorso NOA Diabete e all'acquisizione delle conoscenze degli strumenti per il “minimal advice” in Educazione Terapeutica.

Corso “Aspetti clinico assistenziali nello scompenso cardiaco per infermieri care manager”

Portomaggiore, 8 aprile 2011. Durata del corso: ore 4

Valutazione Osservatorio Regionale ECM: 5 crediti ECM

Docenti del corso:

*P. Gruppillo, Responsabile Struttura complessa di Medicina Interna e coordinamento
polispecialistico Azienda USL Ferrara*

P. Marchi, Dirigente medico, Azienda USL Ferrara

E. Mazzoli, Infermiere Referente Progetto NOA, Azienda USL Ferrara

P. Venturoli, Infermiera Care Manager Azienda USL Ferrara

L'evento formativo, indirizzato inizialmente al solo personale infermieristico coinvolto nel Progetto NOA, ha visto invece anche la partecipazione di numerosi Medici di Medicina Generale del territorio di Portomaggiore.

Obiettivo del corso è stato quello di illustrare e far conoscere il Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) del paziente affetto da scompenso cardiaco cronico, elaborato in base alle specifiche linee guida regionali, al fine di permettere la corretta stadiazione della malattia e poter programmare una serie di follow up telefonici o ambulatoriali nelle situazioni che presentano difficoltà nel mantenimento della compliance clinico assistenziale.

Gli argomenti trattati durante il corso sono stati i seguenti:

- Aspetti clinici dello scompenso cardiaco
- Stadiazione e classificazione dello scompenso cardiaco
- Le competenze dei professionisti nei diversi stadi di malattia
- Il Progetto NOA e il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale dello Scompenso Cardiaco Cronico
- Ruolo dell'infermiere nella gestione dello scompenso cardiaco cronico: il follow up telefonico e ambulatoriale

Al termine dell'evento sono stati presentati i dati relativi ai pazienti arruolati nel Progetto NOA e i relativi interventi effettuati, evidenziando in particolare il ruolo dell'infermiere care manager nella presa in carico del paziente affetto da scompenso cardiaco.

Corso “Organizzazione sanitaria e modelli organizzativi per infermieri care manager”

Argenta, 11 aprile 2011. Durata del corso 4 ore.

Valutazione Osservatorio Regionale ECM: 6 Crediti ECM

Docente del corso: D. Carollo, Dirigente infermieristico, Azienda USL Imola

Il corso è stato rivolto agli infermieri coinvolti nel Progetto NOA delle Aziende USL di Ferrara e Imola. Obiettivi dell'evento formativo sono stati principalmente quelli di fornire gli elementi per la conoscenza della rete organizzativa e le funzioni delle diverse interfacce operative. Altro obiettivo è stato quello di illustrare e far comprendere i modelli di presa in carico e di gestione delle patologie croniche di riferimento.

Gli argomenti trattati durante il corso sono stati i seguenti:

- Organizzazione sanitaria e modelli organizzativi per infermieri care manager
- Quadro legislativo e normativa regionale di riferimento. La rete organizzativa di riferimento
- Modelli organizzativi (Chronic Care Model, Disease management...) nella gestione dei pazienti con patologie croniche.

- Il ruolo dell'infermiere care manager nella gestione dello scompenso cardiaco e del diabete.

Corso “L'educazione sanitaria e terapeutica per infermieri care manager”

Argenta, 20 aprile 2011. Durata del corso 4 ore.

Valutazione Osservatorio Regionale ECM: 6 Crediti ECM

Docente del corso: O. Valentini, Responsabile Ufficio Formazione Azienda USL Imola

Il corso, come per il precedente, è stato rivolto agli infermieri coinvolti nel Progetto NOA delle Aziende USL di Ferrara e Imola. Obiettivi dell'evento formativo sono stati principalmente quelli di fornire gli elementi fondamentali per una corretta educazione sanitaria e terapeutica nei pazienti affetti da scompenso cardiaco e diabete.

Gli argomenti trattati durante il corso sono stati i seguenti:

- Elementi di educazione sanitaria e terapeutica nei pazienti affetti da scompenso cardiaco e diabete
- Il processo di educazione terapeutica e sanitaria: strumenti e metodi: ruolo dell'infermiere nell'educazione sanitaria ai pazienti affetti da patologie croniche
- Esercitazione pratica di relazione terapeutica col paziente

Corso “Comunicazione e counselling per infermieri Care manager”

Argenta, 13, 20 e 27 maggio 2011. Durata del corso: 12 ore

Valutazione Osservatorio Regionale ECM: 18 crediti ECM

Docente del corso: M. de la Calle, Psicologo Azienda USL Ferrara

Il corso, rivolto agli infermieri coinvolti nel Progetto NOA delle Aziende USL di Ferrara e Imola, si è proposto di incrementare la capacità di ascolto dei partecipanti rispetto ai vissuti della persona malata in contesti di degenza e ambulatoriali. Tra gli obiettivi formativi del corso vi è stato in particolare quello di intendere l'ascolto non come l'assunzione di un ruolo passivo, ma come occasione per la facilitazione dell'utente nella condivisione dei vissuti di sofferenza, preoccupazione, solitudine connessi alla malattia. Il counselling è stato dunque inteso come ascolto delle emozioni e sostegno nelle decisioni, promuovendo in questo modo l'empowerment della persona.

Il corso ha fornito strumenti volti a sostenere l'utente nella sua sofferenza, fornendo strumenti anche agli operatori sanitari a convivere ed affrontare i propri vissuti, a volte ambivalenti, che possono emergere nella gestione della patologia cronica.

La metodologia è stata altamente partecipativa. Sono state sostenute brevi lezioni frontali sui contenuti metodologici del counselling per dare maggiore spazio all'analisi dei casi, portati dai

discenti. Nelle tre giornate sono stati condotti laboratori di counselling con metodologia di Role Playing.

Corso “Documentazione per la corretta pianificazione assistenziale per infermieri care manager”

Argenta, 09 giugno 2011. Durata del corso: 4 ore

Valutazione Osservatorio Regionale ECM: 5 Crediti ECM

Docenti del corso:

E. Mazzoli, Infermiere Referente Progetto NOA, Azienda USL Ferrara

P. Venturoli, Infermiera Care Manager Azienda USL Ferrara

Il corso è stato indirizzato agli infermieri che attualmente stanno svolgendo le funzioni di care manager presso la Casa della Salute di Portomaggiore e Ostellato. Obiettivi del corso sono stati quelli di illustrare le modalità operative di presa in carico dei pazienti affetti da scompenso cardiaco cronico presso lo specifico Ambulatorio a gestione integrata.

Ai partecipanti sono state spiegate le attività dell'infermiere care manager relativamente alla chiamata telefonica del paziente al momento dell'arruolamento nel percorso, le modalità di inserimento dei dati nella cartella integrata, le modalità di utilizzo del software che permette la trasmissione della scheda infermieristica al medico dell'assistito. Sono state inoltre illustrate le attività infermieristiche svolte e i risultati conseguiti in termini di prestazioni infermieristiche effettuate.

L'evento formativo è stato anche occasione di confronto fra i diversi professionisti circa le azioni da implementare nella presa in carico dei pazienti affetti da scompenso. In particolare l'evenienza di poter effettuare sessioni di educazione terapeutica e sanitaria a gruppi omogenei di pazienti.

Corso “La documentazione sanitaria dell' infermiere care manager

Argenta, 22 settembre 2011. Durata del corso: 4 ore

Docenti del corso:

E. Mazzini, Responsabile DIT Area Territoriale Azienda USL Ferrara

E. Mazzoli, Infermiere Referente Progetto NOA, Azienda USL Ferrara

Il corso, indirizzato agli infermieri Care manager delle Aziende USL di Ferrara e Imola coinvolti nel progetto NOA, ha avuto lo scopo di illustrare la documentazione sanitaria cartacea e informatizzata utilizzata nella presa in carico dei pazienti affetti da scompenso cardiaco e

diabete per una corretta reportistica dei dati sanitari e la loro trasmissione al medico curante dell'assistito per le opportune competenze. Altro obiettivo del corso è stato quello di porre all'attenzione dei partecipanti i principali indicatori clinico assistenziali indicati dalla più recente letteratura scientifica internazionale per le patologie croniche di riferimento.

Gli argomenti trattati durante il corso sono stati i seguenti:

- La documentazione sanitaria
- La documentazione utilizzata nella presa in carico dei pazienti affetti da scompenso cardiaco e diabete
- Gli indicatori clinico assistenziali nella gestione delle patologie croniche
- L'analisi degli indicatori e degli standard nella gestione delle patologie croniche.

3. Formazione sul campo per infermieri care manager

Titolo della Formazione sul Campo: “la complessità assistenziale nelle cure primarie: l'assistenza infermieristica centrata sui bisogni di salute della persona assistita”

Copparo, periodo di svolgimento: agosto - dicembre 2011

Dopo circa un anno di esperienza presso l'Ambulatorio del Nucleo delle Cure Primarie di Copparo, è maturata fra il personale infermieristico coinvolto nel Progetto l'esigenza di approfondire alcune tematiche che, per la loro peculiarità, richiedono un approfondimento formativo. Per agevole tale percorso si è condiviso assieme al personale di predisporre una tipologia di formazione che coniugasse le esigenze teoriche con quelle pratiche. A tal fine è stata richiesta una integrazione del Piano Formativo Aziendale per svolgere una Formazione sul Campo specifica.

La delibera regionale 1072/2002 di avvio del sistema di ECM in Emilia-Romagna propone di valorizzare la formazione sul campo (FSC) come componente essenziale dei processi di ECM.

Tra le diverse tipologie di FSC la Regione Emilia Romagna cita le seguenti:

1. attività di addestramento
2. partecipazione a commissioni o comitati
3. audit clinico
4. partecipazione a progetti di miglioramento
5. partecipazione a ricerche

La prima formazione indicata (attività di addestramento) si avvicina alla tipologia degli stage che in parte è stata già presa in considerazione dalla Commissione nazionale per l'ECM. Sono utilizzate modalità didattiche specifiche come: l'attività con supervisione, l'affiancamento, il re-training, il laboratorio di comunicazione clinica, ecc.

Proprio in quest'ottica è stata pensata la formazione per le infermiere dell'Ambulatorio NCP di Copparo. Fra le attività infermieristiche che vengono svolte quotidianamente presso il Nucleo sono state scelte quelle in cui le conoscenze del personale risultavano maggiormente carenti. In particolare sono state scelte le seguenti attività:

- **GESTIONE DELLE STOMIE:** Conoscenza delle diverse tipologie, delle caratteristiche dei diversi presidi, corretta assistenza infermieristica.
- **GESTIONE DELLE UROSTOMIE:** Conoscenza delle diverse tipologie, delle caratteristiche dei diversi presidi, corretta assistenza infermieristica, e corretta modalità di esecuzione di prelievi urinari per urinocoltura.
- **MEDICAZIONI:** Conoscenza delle diverse tipologie, delle caratteristiche dei diversi presidi, corretta assistenza infermieristica e corretta esecuzione di medicazioni prescritte.
- **GESTIONE PAZIENTE DIABETICO:** Conoscenza delle principali caratteristiche della patologia diabetica; principali indicazioni per una corretta educazione terapeutica e sanitaria.
- **GESTIONE CATETERI VENOSI CENTRALI:** Conoscenza delle diverse tipologie, delle caratteristiche dei diversi presidi, corretta assistenza infermieristica. Lavaggio Port, inserimento ago di Huber, medicazione del presidio, eparinizzazione.