



ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

**IGIENE ED APPARECCHIATURA DELLA STOMIA (STOMA-CARE)  
 URETERO-ILEO-CUTANEOSTOMIA  
 (CONDOTTO ILEALE DI BRICKER) SISTEMA MONOPEZZO**

SESSIONE DI LAUREA - APRILE 2020 A.A. 2018/2019

16/10/2019

Studente:

Esegue quando indicate le manovre pertinenti	C.	N.C.
1. Materiale occorrente: Sistema di raccolta monopezzo o sistema a due pezzi, con sacca con valvola antireflusso e rubinetto di scarico Acqua tiepida potabile Sapone isocutaneo o soluzione detergente Panno carta o garza non sterile Forbici con punte ricurve Calibratore di stomia Pasta barriera (se occorre) Guanti monouso Sacchetto per rifiuti		
2. Igiene delle mani		
3. Far assumere alla persona la posizione supina		
4. Predisporre tutto il materiale e il contenitore per i rifiuti		
5. Indossare i guanti monouso non sterili		
6. Svotare il sacchetto dal suo contenuto		
7. Rimuovere il presidio in situ staccando la placca dall'alto verso il basso tendendo e umidificando la cute		
8. Appoggiare sulla stomia un tampone di garza		
9. Detergere la cute peristomale con movimenti circolari partendo dall'esterno verso la stomia e risciacquare		
10. Asciugare la cute tamponando con garza o panno carta		
11. Sostituire i guanti monouso non sterili		
12. Misurare il diametro della stomia con il calibratore		
13. Ritagliare o modellare il foro della placca per adattarlo al diametro della stomia (max 2-3 mm più largo della giunzione muco-cutanea)		
14. Chiudere il rubinetto di scarico		
15. Applicare la pasta barriera (se occorre), livellare la cute peristomale e lasciare asciugare per 30 secondi		
16. Modellare la pasta con garza umidificata con acqua o con le dita inumidite con acqua		
17. Rimuovere la pellicola che protegge l'adesivo		
18. Piegare a metà la superficie adesiva della sacca monopezzo		
19. Appoggiare il margine inferiore del foro pre-tagliato al margine inferiore del bordo della stomia		

20. Rimuovere il tampone di garza precedentemente posizionato sulla stomia		
21. Completare l'adesione della sacca dal basso verso l'alto		
22. Smaltire correttamente i rifiuti		
23. Rimuovere i guanti monouso		
24. Igiene delle mani		
25. Registrare la procedura		
TOTALE		

LEGENDA: C = CORRETTO NC = NON CORRETTO



**ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE**

SESSIONE DI LAUREA - APRILE 2020 A.A. 2018/2019

16/10/2019

Stazione 2 <b>MEDICAZIONE DELL'EXITE SITE DEL CVC, PREDISPONENDO IL CAMPO STERILE          (FASE 1)</b>
Studente:

Fasi e sequenza operativa	C	NC
1. <b>Preparare</b> il materiale occorrente: carrello con ripiano sanitizzato, mascherina e/o altri D.P.I ritenuti necessari (secondo condizioni cliniche dell'assistito), telino sterile e guanti monouso sterili, confezioni di garze sterili, soluzione fisiologica in fiale di PVC (se possibile), soluzione antisettica (clorexidina 2% in soluzione alcolica o iodopovidone 10%), preferibilmente in confezioni monodose, gel antisettico per la frizione alcolica delle mani, guanti monouso non sterili, sacchetto portarifiuti/arcella, sistema di fissaggio tipo sutureless, medicazione trasparente semipermeabile sterile, cerotto in T.N.T.estensibile		
2. <b>Identificare</b> la persona, spiegare la necessità e gli scopi della sostituzione della medicazione		
3. <b>Coinvolgerla</b> durante la manovra ed invitarla a segnalare qualsiasi sensazione di disagio, di trazione, prurito, paura, o altro e posizionarla senza cuscino con il capo ruotato dalla parte opposta al punto di inserimento del CVC (ove possibile) garantendone la privacy ed il comfort		
4. <b>Effettuare</b> l'igiene delle mani		
5. <b>Avvicinare</b> il carrello delle medicazioni al letto dell'assistito e organizzare gli spazi di lavoro		
6. <b>Aprire</b> la confezione del telino sterile e con tecnica asettica dispiegarlo prendendolo per gli angoli. Disporre sul campo sterile tutto il materiale necessario, precedentemente preparato senza contaminarlo		
7. <b>Versare</b> su alcune garze sterili la soluzione fisiologica qualora ritenuta necessaria, su altre la soluzione antisettica. Posizionare l'arcella sul letto		
8. <b>Indossare</b> i guanti monouso non sterili e/o altri D.P.I. considerando le condizioni cliniche dell'assistito		
9. <b>Valutare</b> il dolore alla digitopressione		
10. <b>Rimuovere</b> la vecchia medicazione evitando di esercitare trazione sul catetere		
11. <b>Gettare</b> il materiale rimosso nell'arcella o nel sacchetto portarifiuti e rimuovere i guanti monouso non sterili		
12. <b>Osservare</b> attentamente l'emergenza cutanea del catetere accertandosi che non vi siano indizi di complicazioni quali: fuoriuscita di liquidi, sangue o pus, arrossamento, edema; in tal caso appoggiare una garza sterile sul sito ed avvisare il medico		
13. <b>Controllare</b> la stabilità del sistema di fissaggio		
<b>TOTALE</b>		

LEGENDA: C= CORRETTO NC= NON CORRETTO



ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

SESSIONE DI LAUREA - APRILE 2020 A.A. 2018/2019

16/10/2019

Stazione 2 <b>MEDICAZIONE DELL'EXITE SITE DEL CVC, PREDISPONENDO IL CAMPO STERILE          (FASE 2)</b>
Studente:

Fasi e sequenza operativa	C	NC
1. <b>Effettuare</b> l'igiene delle mani/ frizione con gel antisettico. Integrare il materiale nel campo sterile		
2. <b>Indossare</b> i guanti sterili		
3. <b>Detergere l'exite-site:</b> Usare un tampone imbevuto di soluzione antisettica appropriata applicando una leggera pressione sul punto d'ingresso del catetere con movimenti circolari dal sito d'inserzione verso l'esterno. Ripetere l'operazione per 3 volte sostituendo la garza ad ogni passaggio Se presenti sangue o particolari secrezioni, detergere prima con tamponi imbevuti di sol. fisiologica da asciugare se in eccesso, con garze sterili		
4. <b>Rispettare</b> i tempi di contatto dell'antisettico sul sito e lasciare asciugare all'aria		
5. <b>Sostituire</b> il sistema di fissaggio se instabile; <b>Valutare</b> le caratteristiche cutanee del sito d'inserzione ed applicare una nuova medicazione sterile in poliuretano semipermeabile o, garze sterili e cerotto in TNT estensibile		
6. <b>Smaltire</b> il materiale utilizzato secondo normativa vigente		
7. <b>Rimuovere</b> i guanti. Se indossati altri dispositivi seguire la sequenza prevista per la rimozione		
8. <b>Aiutare</b> l'assistito a rivestirsi e ad assumere una posizione confortevole. Riposizionare il cuscino		
9. <b>Eseguire</b> l'igiene delle mani / frizione con gel antisettico		
10. <b>Registrare</b> la procedura nella documentazione infermieristica		
TOTALE		

LEGENDA: C= CORRETTO NC= NON CORRETTO



ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

SESSIONE DI LAUREA - APRILE 2020 A.A. 2018/2019

16/10/2019

Stazione 2 <b>MEDICAZIONE DELLA FERITA CHIRURGICA CON STRUMENTARIO (FASE 1)</b>
Studente:

Fasi e sequenza operativa	C	NC
1. <b>Preparare</b> il materiale occorrente dopo aver rivisto le prescrizioni del piano assistenziale e le prescrizioni mediche: piano di lavoro sanitzizzato, guanti non sterili monouso, pinza anatomica e pinza Klemmer in confezioni sterili, garze sterili, cerotto tipo fixomul, forbici, soluzione fisiologica in fiale di PVC (se possibile), soluzione antisettica possibilmente in confezione monodose (se occorre: clorexidina 5% soluzione acquosa, iodopovidone 7,5-10% soluzione acquosa o clorossidante elettrolitico 0,05% pronto uso), gel per la frizione alcolica delle mani, mascherina e altri D.P.I. se necessari, sacchetto, arcella/dispositivo per lo smaltimento dei rifiuti, contenitore per il trasporto dei ferri utilizzati.		
2. <b>Identificare, informare, posizionare</b> la persona assistita in modo adeguato garantendone la privacy ed il comfort, <b>prevenire</b> l'insorgenza del dolore secondo piano assistenziale e/o prescrizioni mediche		
3. <b>Eeguire</b> l'igiene delle mani		
4. <b>Avvicinare</b> il carrello delle medicazioni al letto del paziente e organizzare gli spazi di lavoro		
5. <b>Posizionare</b> arcella/dispositivo per lo smaltimento dei rifiuti.		
6. <b>Indossare</b> i guanti monouso non sterili		
7. <b>Rimuovere</b> la vecchia medicazione evitando di esercitare trazioni sulla ferita. <b>Osservare</b> attentamente il sito chirurgico accertandosi che non vi siano indizi di complicazioni quali: fuoriuscita di liquidi, sangue o pus, arrossamento, edema, odori. <b>Valutare</b> attentamente le caratteristiche della ferita (in caso di complicanze coprire la ferita con garza sterile ed avvisare il medico)		
8. <b>Gettare</b> il materiale rimosso nella arcella/dispositivo portarifiuti (valutare il caso dello smaltimento immediato nel sacchetto portarifiuti nel caso di infezione)		
9. <b>Togliere</b> i guanti monouso non sterili.		

LEGENDA: C= CORRETTO NC= NON CORRETTO



**ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE**

SESSIONE DI LAUREA - APRILE 2020 A.A. 2018/2019

16/10/2019

Stazione 2 <b>MEDICAZIONE DELLA FERITA CHIRURGICA CON STRUMENTARIO (FASE 2)</b>
Studente:

Fasi e sequenza operativa	C	NC
1. <b>Effettuare</b> l'igiene delle mani		
2. <b>Aprire</b> le confezioni di garze sterili ritenute necessarie rispettando l'asepsi		
3. <b>Versare</b> su alcune garze la soluzione fisiologica. (Valutare l'opportunità di utilizzare acqua ossigenata, sol. Fisiologica, soluzioni antisettiche). Lasciarne alcune asciutte		
4. <b>Aprire</b> la confezione dello strumentario sterile (pinza anatomica e pinza Klemmer).		
5. <b>Indossare</b> i guanti monouso non sterili		
6. <b>Impugnare</b> i ferri. <b>Preparare</b> il tampone di garza con i ferri chirurgici		
7. <b>Detergere</b> con garza sterile imbevuta di soluzione fisiologica la ferita chirurgica, tamponando o dall'alto verso il basso e/o dal centro verso la periferia utilizzando una nuova garza ad ogni passaggio (ripetere secondo tecnica). <b>Asciugare</b> tamponando		
8. <b>Applicare</b> una nuova medicazione sterile sul sito chirurgico		
9. <b>Immergere</b> i ferri usati nell'apposito contenitore per il trasporto		
10. <b>Tagliare</b> a misura il cerotto tipo fixomul, coprire le garze con il cerotto per <b>fissare</b> la medicazione		
11. <b>Smaltire</b> correttamente i rifiuti		
12. <b>Rimuovere</b> i guanti monouso non sterili		
13. <b>Ricoprire</b> l'assistito dopo averlo aiutato ad assumere una posizione confortevole		
14. <b>Eseguire</b> l'igiene delle mani		
15. <b>Registrare</b> nella documentazione infermieristica la procedura eseguita e quanto altro degno di nota		
16. <b>Provvedere</b> al riordino e al rifornimento del carrello e al riprocessamento dello strumentario chirurgico		

LEGENDA: C= CORRETTO NC= NON CORRETTO



**ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE**

SESSIONE DI LAUREA - APRILE 2020 A.A. 2018/2019

16/10/2019

<b>STAZIONE 1</b>	<b>ESECUZIONE DEL PRELIEVO PER EMOCOLTURA DA VENA PERIFERICA CON SISTEMA VACUTAINER</b>
Studente	

Fasi e sequenza operativa	C	NC
1.Preparare il materiale occorrente: prescrizione, carrello, gel a base alcolica per igiene delle mani, soluzione antisettica a base di iodio povidone 10% o di clorexidina 2%, garze sterili, laccio emostatico, sistema vacutainer (ago butterfly, adattatore, camicia), 1 set per emocoltura (flacone per aerobi e per anaerobi), guanti monouso non sterili, ago box, cerotto medicato sterile, etichette, contenitore per raccolta rifiuti		
2.Eeguire l'igiene delle mani		
3.Identificare, informare l'assistito ed ottenere il consenso all'atto Effettuare controllo incrociato prescrizione – assistito - flaconi Etichettare i flaconi		
4. Posizionare l'assistito in decubito semi ortopnoico/ supino o seduto in poltrona con schienale reclinabile		
5.Predisporre il sistema vacutainer		
6.Eliminare il coperchio dai flaconi per la raccolta del sangue e disinfettare il gommino del flacone stesso con garze sterile imbevute di soluzione antisettica utilizzando un diverso tampone per ogni flacone		
7.Visualizzare la sede del prelievo		
8. Aprire la confezione sterile di garze senza contaminarle e versare su di esse la soluzione antisettica (preservandone una per tamponare il sito di puntura al termine del prelievo)		
9.Posizionare il laccio emostatico prossimalmente alla sede di prelievo		
10. Valutare la consistenza e il decorso della vena e, se necessario, mettere in atto le tecniche per favorire il riempimento venoso		
11. Indossare i guanti		
12. Eeguire, con tecnica no-touch, un'antisepsi cutanea (con movimento centrifugo), molto accurata ed ampia del sito di prelievo con le garze sterili già preparate, per almeno 30 secondi e lasciare asciugare l'antisettico		
13. Tendere la cute (nel senso opposto alla direzione della puntura) e pungere la vena (introdurre l'ago con il taglio rivolto verso l'alto)		
14. Eeguire il prelievo (inserire il flacone all'interno della camicia e forare il tappo del flacone – inserire per primo il flacone aerobio e poi quello in anaerobiosi) prestando attenzione a prelevare la quantità di sangue necessaria al Laboratorio Analisi per fare l'esame colturale		
15.Rimuovere il laccio emostatico		
16.Rimuovere l'ago dalla vena		

17. Tamponare il sito di puntura con una garza sterile asciutta		
18. Chiedere al paziente di tenere premuto il tampone sul sito del prelievo fino a che smetta di sanguinare; successivamente apporre un cerotto medicato sterile		
19. Eliminare il sistema vacutainer nell'apposito contenitore (ago box) senza incappucciare l'ago e smaltire il materiale utilizzato come da normativa vigente		
20. Capovolgere delicatamente i flaconi per consentire al liquido di coltura di mescolarsi al sangue		
21. Eliminare i guanti monouso		
22. Eseguire l'igiene delle mani		
23. Inviare subito i campioni di sangue in laboratorio secondo protocollo		
24. Ripetere tutta la procedura per il secondo e terzo prelievo da effettuarsi a distanza di 15-30 minuti uno dall'altro cambiando sede		
25. Registrare l'esecuzione della procedura nella cartella infermieristica		

LEGENDA: C= CORRETTO NC= NON CORRETTO



**ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE**

**IGIENE ED APPARECCHIATURA DELLA STOMIA (STOMA-CARE)**

**COLOSTOMIA SISTEMA MONOPEZZO**

SESSIONE DI LAUREA - APRILE 2020 A.A. 2018/2019

16/10/2019

Studente:			
Esegue quando indicate le manovre pertinenti		C.	N. C.
1.	Preparare il materiale occorrente: Sistema di raccolta monopezzo, con sacca a fondo chiuso. Acqua tiepida potabile Sapone isocutaneo o soluzione detergente Panno carta o garza non sterile Forbici con punte ricurve Calibratore per stomia Guanti monouso Contenitore per rifiuti		
1.	Igiene delle mani		
2.	Far assumere alla persona la posizione supina		
3.	Predisporre tutto il materiale e il contenitore per i rifiuti		
4.	Indossare i guanti monouso non sterili		
5.	Rimuovere il presidio in situ staccando la placca dall'alto verso il basso tendendo e umidificando la cute		
6.	Detergere la cute peristomale con movimenti circolari partendo dall'esterno verso la stomia e risciacquare		
7.	Asciugare la cute tamponando con garza o panno carta		
8.	Sostituire i guanti monouso non sterili		
9.	Misurare il diametro della stomia con il calibratore		
10.	Ritagliare o modellare il foro della placca per adattarlo al diametro della stomia (max 2-3 mm più largo della giunzione muco-cutanea)		
11.	Rimuovere la pellicola che protegge l'adesivo		
12.	Piegare a metà la superficie adesiva della sacca monopezzo		
13.	Appoggiare il margine inferiore del foro pre-tagliato al margine inferiore del bordo della stomia		
14.	Completare l'adesione della sacca dal basso verso l'alto		
15.	Smaltire correttamente i rifiuti		
16.	Rimuovere i guanti		
17.	Igiene delle mani		
18.	Registrare la procedura		

LEGENDA: C = CORRETTO NC = NON CORRETTO