



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

[www.ginecologia.unipd.it](http://www.ginecologia.unipd.it)

# ATTIVITA' FORMATIVA PRATICA E DI TIROCINIO CLINICO REPARTO: SALA CESAREI

## Scheda n.1 di Valutazione Formativa

### Performance in Sala Cesarei

3° anno di corso

A.A 20.. - 20..

Semestre  1°  2°

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Studente \_\_\_\_\_ Matr. n° \_\_\_\_\_

Tutors clinici Ostetriche turniste \_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA  
CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18  
[www.ginecologia.unipd.it](http://www.ginecologia.unipd.it)

## Legenda

**o** = ottimo  
**d** = distinto  
**b** = buono  
**s** = sufficiente  
**ins** = insufficiente  
**n/o** = non osservato (l'obiettivo non è valutabile poiché non è stato possibile osservare lo studente nell'esecuzione del compito)

### TRENTESIMI

<b>OTTIMO</b>	<b>30/30</b>
<b>QUASI OTTIMO</b>	<b>29/30</b>
<b>PIÙ CHE DISTINTO</b>	<b>28/30</b>
<b>DISTINTO</b>	<b>27/30</b>
<b>QUASI DISTINTO</b>	<b>26/30</b>
<b>PIÙ CHE BUONO</b>	<b>25/30</b>
<b>BUONO</b>	<b>24/30</b>
<b>QUASI BUONO</b>	<b>23/30</b>
<b>PIÙ CHE DISCRETO</b>	<b>22/30</b>
<b>DISCRETO</b>	<b>21/30</b>
<b>QUASI DISCRETO</b>	<b>20/30</b>
<b>PIÙ CHE SUFFICIENTE</b>	<b>19/30</b>
<b>SUFFICIENTE</b>	<b>18/30</b>



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA  
CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18  
[www.ginecologia.unipd.it](http://www.ginecologia.unipd.it)

## **SCHEDA** **ESPLICATIVA**

### **Cosa si intende per “Core curriculum”**

*“Se non sapete con certezza dove volete andare..., rischiate di ritrovarvi altrove!  
(e di non accorgervene)” ( R.F. Mager)<sup>(11-12)</sup>*

***Per “core curriculum” si intende: “Un complesso di contenuti essenziali (conoscenze, competenze, abilità e comportamenti) che tutti i neo-laureati devono avere acquisito in modo completo e permanente per l’esercizio iniziale della professione, e che costituiranno le fondamenta della loro formazione permanente”.***

*L’acquisizione di un core curriculum fa in modo che lo studente, al momento della laurea, sia riconosciuto come appartenente a quel profilo professionale.*

*Il tirocinio clinico, inteso come momento di sperimentazione didattica, permette allo studente di acquisire i contenuti essenziali attraverso il raggiungimento di obiettivi specifici irrinunciabili di tipo gestuale, cognitivo, relazionale intenzionalmente costituiti dal Corso di Laurea, per la formazione di un core curriculum che rispetti gli standard di qualità minimi accettabili per il profilo professionale dell’ostetrica.*

*I seguenti obiettivi educativi che formano quindi il core curriculum sono pertinenti - vale a dire corrispondenti a compiti professionali richiesti dai bisogni prioritari di salute - coerenti con il profilo professionale, conseguibili, osservabili e valutabili con griglie osservative .*

*L’insieme di queste skills (abilità o performace) contribuiscono con le motivazioni, l’esperienza, i tratti della personalità: (Modello secondo Spencer)  
alla formazione della competenza professionale dell’ostetrica:*

***Competenza tecnico-operativa (abilità gestuali)***  
***Competenza intellettuale (abilità cognitive)***  
***Competenza relazionale (abilità relazionali)***

**“Se non sapete con certezza dove volete andare..., rischiate di ritrovarvi altrove e di non accorgervene”**



**“Se aiutate il discente a definire i suoi obiettivi, in molti casi può capitare che non vi resti altro da fare... che verificare se li ha raggiunti!”**

**( R.F. Mager)**

- Le schede valutative comprendono obiettivi educativi specifici di tipo gestuale-cognitivo, relazionale e obiettivi che hanno come finalità l'acquisizione di un ruolo/comportamento professionale nella formazione dell'ostetrica. I seguenti obiettivi educativi sono pertinenti - vale a dire corrispondenti a compiti professionali richiesti dai bisogni prioritari di salute - coerenti con il profilo professionale, conseguibili, osservabili e valutabili con griglie osservative. Essi sono ritenuti, dal Corso di Laurea, come irrinunciabili per la formazione di un core curriculum che rispetti gli standard di qualità minimi accettabili per il profilo professionale dell'ostetrica. Lo studente dovrà raggiungere tali obiettivi al termine del tirocinio clinico dimostrando autonomia operativa e responsabilità.
- Durante il periodo di tirocinio i tutor clinici e gli studenti dovranno rispettare le seguenti fasi :

### **Fase n°1. All'inizio del tirocinio:**

- stipulare un contratto formativo con gli studenti
- concordare con gli studenti gli obiettivi educativi da raggiungere ossia da apprendere e/o consolidare rispetto ai bisogni formativi individuali.

### **Fase n°2. In Itinere:**

- Esplicitare una valutazione formativa verbale
- Dare un feedback verbale costruttivo al tirocinante che abbia come finalità, aiutare il discente a riflettere sul proprio percorso formativo chiedendogli di esprimere anche un'autovalutazione.

### **Fase n°3. Alla fine del tirocinio clinico:**

I tutor dovranno esprimere due valutazioni da condividere con il tirocinante e con il tutor didattico (feedback finale):

- **1. Valutazione di profitto:** compilare le griglie di osservazione per ogni obiettivo specifico, e fare la moda dei risultati qualitativi ottenuti complessivamente dalle 2 schede proposte, questo garantisce l'effettiva acquisizione di standard minimi predefiniti professionalizzanti ( il criterio indicatore del livello minimo accettabile **é buono**, suff, insuff non sono ritenuti accettabili).
- **2. Valutazione di risultato:** esprimere una valutazione interpretativa e di comprensione dello studente osservandone le reazioni e i comportamenti. Si chiede di mettere in evidenza i punti di forza e i punti di debolezza dello studente, la crescita professionale rispetto all'inizio del tirocinio e gli eventuali cambiamenti derivati dall'esperienza di tirocinio.
- **3. Valutazione cumulativa:** La scheda di valutazione cumulativa dovrà essere firmata dai tutor clinici, dallo studente e dal tutor didattico



## 1. Gestire con cura l'assistenza alla gestante nella fase preoperatoria

Lo studente, per dimostrare di, saper gestire con cura l'assistenza alla paziente nella fase preoperatoria all'intervento di taglio cesareo elettivo nel "Gruppo Parto", dopo aver consultato la lista operatoria, considerato l'indicazione per il TC elettivo e verificato la corrispondenza anagrafica, deve essere in grado, in un tempo adeguato e con un buon livello di autonomia di:

### Indicatori della Performance

### Livello di autonomia

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins</b>	<b>n/o</b>
<p><b>1.1. Gestire l'accoglienza della paziente nella Sala Operatoria del "Gruppo Parto"</b></p> <p><b>1. Presentarsi</b> definendo il proprio ruolo <b>rapportarsi in modo professionalmente etico</b> (norme di comportamento etico conformi alle raccomandazioni dell'OMS)</p> <p><b>2. prendere in carico la paziente dimostrando gentilezza e disponibilità :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. assegnare il posto "letto" in sala preparazione</li> <li>2. informare la paziente su tutte le procedure che verranno attuate</li> <li>3. rilevare le manifestazioni di ansia e preoccupazione correlati all'intervento chirurgico e all'anestesia</li> <li>4. rassicurare e sostenere la paziente nonché instaurare una relazione d'aiuto, utilizzando le tecniche comunicative</li> <li>5. rispettare la privacy e l'intimità</li> <li>6. controllare se è stata eseguita in reparto la "preparazione fisica" all'intervento ossia: tricotomia, clistere, controllare che non abbia smalto alle unghie, gioielli, protesi..</li> </ol> <p><b>3. realizzare</b> un monitoraggio cardiocografico fino al momento del trasporto della paziente in Sala cesarei, preferendo il decubito laterale sx</p> <p><b>4. provvedere</b> alle procedure amministrative/informatizzate (cedap – registro movimento, richieste esami urgenti)</p> <p><b>5. consultare</b> la cartella clinica controllando e valutando, l'accertamento ostetrico, gli esami ematochimici prioritari, la visita anestesilogica, il consenso al TC eventualmente anche quello per la legature delle tube che devono essere firmati, la terapia in atto ed eventuali richieste aggiuntive per trasfusioni o per raccolte di sangue cordonale ecc..</p> <p><b>6. confrontarsi con il tutor</b> sulla presenza o meno di fattori di rischio intraoperatorio o postoperatorio ed <b>esprimere un ragionamento diagnostico</b> ostetrico nonché prognostico sulle eventuali complicanze che potrebbero verificarsi</p> <p><b>7. tempo</b> utilizzato complessivamente</p>						
<p><b>1.2. Condurre la preparazione della gestante per l'intervento di Taglio Cesareo elettivo</b></p> <p><b>1. Preparare</b> il materiale occorrente sul carrello in sala preparazione</p> <p><b>2. preparare la gestante assistita sempre con delicatezza e gentilezza</b> <b>provvedere a:</b> (vedi protocolli differenziati divisione-clinica)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• incannulare una vena periferica usando un ago cannula n° 16 possibilmente nel braccio dx, due cannule solo in casi particolari (vedi protocollo)</li> <li>• consultare il tutor nei casi difficoltosi (max un tentativo)</li> <li>• somm. di una fleboclisi di voluent con prolunga e rubinetto</li> <li>• posizionare gli elettrodi per ECG</li> <li>• applicare la piastra per l'elettrobisturi sulla coscia sx</li> <li>• eseguire la vestizione con cuffia e calzari</li> <li>• inserire il catetere vescicale rispettare l'asepsi e facendosi aiutare da un altro operatore, come da procedura</li> </ul> <p><b>3. valutare</b> il monitoraggio cardiocografico, con supervisione del tutor, fino al momento del trasporto della paziente in Sala cesarei</p> <p><b>4. far accedere il compagno</b> dopo aver eseguito la vestizione, in Sala Preparazione, compatibilmente con l'organizzazione e consenso dell'equipe</p> <p><b>5. trasportare con l'aiuto del personale di</b> supporto la gestante in Sala Cesarei e aiutarla a posizionarsi correttamente sul lettino operatorio</p> <p><b>6. rassicurare e affidare la gestante</b> alle cure dell'anestesista presente in sala</p> <p><b>7. tempo</b> utilizzato complessivamente</p>						

1. Livello raggiunto = \_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

www.ginecologia.unipd.it

## 2. Realizzare le abilità strumentali chirurgiche in ambito ostetrico (TC, RCU)

Lo studente per dimostrare, di aver appreso le abilità strumentali chirurgiche deve essere in grado con una acquisizione progressiva dell' autonomia di:

N° RCU =

**Indicatori della Performance**

**Livello di autonomia**

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins</b>	<b>n/o</b>
<b>2.1 Strumentare un RCU dopo aborto ritenuto o in atto ( aborto strumentale)</b>						
<b>1. Predisporre il Kit teleria RCU</b> <b>2. predisporre il Kit RCU</b> ossia nella cassetta dei ferri chirurgici, include le garze sterili , prepara la ciotola con il disinfettante, la cannula di aspirazione endouterina rigida dritta, il set d'aspirazione uterina plus. Prepara il contenitore per l'esame istologico <b>3. eseguire correttamente il lavaggio</b> preoperatorio e la vestizione asettica come da procedura di rivestimento <b>4. allestire il carrello</b> come da procedura <b>5. disinfettare la paziente</b> come da procedura <b>6. applicare la sacca</b> raccogli liquidi <b>7. strumentare l'intervento</b> <b>8. mantenere l'asepsi chirurgica</b> <b>9. smaltire correttamente</b> i rifiuti tipo aghi, garze etc... <b>10. eseguire la procedura per riordino del materiale chirurgico:</b> conteggio e collocazione degli strumenti chirurgici nel Box e compilazione della scheda per l'invio al centro di sterilizzazione , ripristino del materiale usato <b>11. tempo impiegato</b>						

**2. 1 Livello raggiunto =** \_\_\_\_\_

**FIRMA TUTOR** \_\_\_\_\_



### 3. Collaborare nell'assistenza in Sala Cesarei

Lo studente per dimostrare, di saper collaborare attivamente nell'assistenza in Sala Cesarei, deve essere in grado, con una acquisizione progressiva dell'autonomia di:

#### Indicatori della Performance

#### Livello di autonomia

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins</b>	<b>n/o</b>
<p><b>3.1 Presidiare l'assistenza alla strumentista e al team chirurgico in Sala Cesarei</b></p> <p><b>1. Allestire sempre con supervisione, il materiale di base che viene utilizzato per l'intervento di Taglio Cesareo</b> preparare il Kit strumentario e il Kit teleria</p> <p><b>2. eseguire</b> la vestizione asettica della strumentista e del team chirurgico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>posizionare</b> correttamente il lettino operatorio</li> <li>• <b>accendere</b> le lampade scialitiche e posizionarle correttamente</li> <li>• <b>accendere</b> la lampada dell'isola neonatale</li> <li>• <b>controllare</b> il materiale per la rianimazione neonatale</li> <li>• <b>controllare</b> e attivare l'elettrobisturi e l'aspiratore</li> <li>• <b>avvisare il neonatologo</b> solo su richiesta</li> <li>• <b>osservare</b> i tempi dell'intervento di taglio cesareo</li> </ul> <p><b>3. passare tempestivamente</b> il materiale richiesto dalla strumentista rispettando le regole dell'asepsi</p> <p><b>4. gestire con supervisore</b> il conto delle garze rispettando la normativa del Ministero della Salute ( vedi procedura in uso)</p> <p><b>5. preparare il materiale per il riempimento della vescica</b> (se richiesto dal chirurgo) conoscere e osservare la procedura</p> <p><b>6. collaborare</b> nella procedura del prelievo funicolare</p> <p><b>7. predisporre</b>, solo su richiesta, per l'esame istologico della placenta</p> <p><b>8. saper interpretare</b> gli eventuali fattori di rischio intraoperatori</p> <p><b>9. riconoscere tempestivamente</b> le situazioni di emergenza che possono insorgere durante l'intervento</p> <p><b>10. collaborare con l'equipe</b> nelle situazioni di emergenza</p> <p><b>11. rimuovere il monitoraggio</b> e la teleria dalla paziente a fine intervento</p> <p><b>12. rassicurare la paziente, informarle sulle procedure</b> e instaurare una relazione di aiuto</p> <p><b>13. verificare che tutta la documentazione</b> (cartella anestesiológica, procedura della conta delle garze firmata, CTG, ecc..) <b>sia allegata alla cartella</b> clinica che seguirà la paziente in sala risveglio</p> <p><b>14. confrontarsi e richiedere</b> l'intervento del tutor nel caso di dubbi o se non si è in grado di risolvere eventuali problemi (Problem solving)</p>						
<p><b>3.2 Presidiare l'assistenza all'anestesista in Sala Cesarei</b></p> <p><b>1. Conoscere i tipi di farmaci e le dosi</b> che vengono utilizzati per indurre l'anestesia spinale, quindi prepararli con supervisione del tutor</p> <p><b>2. monitorizzare la paziente</b> sul lettino operatorio prima dell'anestesia spinale ( polso, PA, elettrodi per ECG, collegare il cavo dell'elettrobisturi alla piastra)</p> <p><b>3. 1 informare e rassicurare la paziente</b> sulla posizione che dovrà assumere per permettere la corretta procedura di anestesia spinale.</p> <p><b>2 aiutarla ad assumere la posizione</b> e a mantenerla per tutto il tempo necessario: farla sedere sul lettino operatorio con le gambe incrociate e braccia appoggiate e rilassate sulle cosce, schiena ingobbata, spalle basse, capo piegato sullo sterno</p> <p><b>3. posizionare</b> il cerotto medicato sulla schiena dopo l'esecuzione della puntura lombare</p> <p><b>4. 1. aiutare la paziente</b> a distendersi sul lettino operatorio</p> <p><b>2. posizionare il cuneo sotto il fianco dx,</b></p> <p><b>3. fissare il braccio sx e le gambe</b></p> <p><b>4. riordinare i cavi del monitoraggio</b> e i set delle flebo</p> <p><b>5. riconoscere il tipo di emergenza e collaborare con l'equipe dimostrando tempestività:</b> preparare il materiale per un altro accesso venoso o per un accesso arterioso collaborare in modo emergente per avviare le procedura di prelievo venoso o arterioso procurare i farmaci richiesti dall'anestesista</p>						

3. Livello raggiunto = \_\_\_\_\_



#### 4. Gestire con cura l'assistenza alla puerpera nella fase postoperatoria

Lo studente, per dimostrare di, saper gestire con cura l'assistenza alla puerpera nel postoperatorio, deve essere in grado, con una acquisizione progressiva dell' autonomia di:

**Indicatori della Performance****Livello di autonomia**

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins</b>	<b>n/o</b>
<p><b>4.1 Sorvegliare lo stato di salute della puerpera nell'immediato postoperatorio</b></p> <p><b>1. Collaborare nel trasferire la paziente</b> in barella, dalla Sala Cesarei alla Sala Risveglio. Durante il trasporto si dovranno rispettare tutte le procedure di sicurezza, ossia sollevare le protezioni laterali della barella, tenere al caldo la paziente, evitare movimenti bruschi o improvvisi che possono modificare la posizione o determinare tensione sull'incisione chirurgica</p> <p><b>2. prendersi a carico la paziente operata</b> in modo affidabile e responsabile, rassicurandola con la propria presenza e comprendendo e rispondendo ai suoi bisogni con professionalità ed empatia (norme di comportamento etico conformi alle raccomandazioni dell'OMS e codice deontologico)</p> <p><b>3. monitorizzare la paziente</b> ossia saper usare il monitorino per misurare i parametri vitali, ogni 30 min per 2 ore e saperli valutare: PA, polso (frequenza e ritmo), ECG, caratteristiche del respiro (profondità e frequenza atti respiratori)</p> <p><b>Valutare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• perdite ematiche con supervisione del tutor</li> <li>• FU (fondo uterino)</li> <li>• il colore della cute e dell'integrità dei tessuti</li> <li>• il livello di coscienza e del ripristino della risposta ai riflessi (arti inferiori)</li> <li>• la perfusione endovenosa, la funzionalità dell'elastomero, la medicazione, gli eventuali drenaggi, la funzionalità del catetere vescicale</li> <li>• il bilancio idroelettrolitico (entrate e uscite dei liquidi)</li> <li>• eventuali reazioni allergiche</li> </ul> <p><b>Riportare</b> i risultati nella scheda post-partum e allegarla in cartella</p> <p><b>Confrontarsi</b> con il tutor rispetto alla valutazione dei risultati</p> <p><b>4. 1. eseguire le prescrizioni mediche in collaborazione:</b> esami ematochimici urgenti, terapia, trasfusioni</p> <p><b>2. attuare sempre i criteri per garantire la sicurezza del paziente:</b> giusta dose, giusto farmaco, giusta via di somministrazione, giusto paziente, giusta registrazione, giusto approccio alla gestante.</p> <p><b>5. valutare il dolore post-operatorio</b> della paziente in collaborazione con il tutor, <b>assicurare una risposta</b> adeguata e tempestiva alla paziente con il dolore (scala di trattamento del dolore; protocollo analgesico postoperatorio)</p> <p><b>6. riconoscere</b> tempestivamente i segni di shock ipovolemico (tachi-bradic. ipopensione, tachipnea, oligo/anuria) e allertare l'equipe</p> <p><b>7. collaborare attivamente nelle situazioni di emergenza</b></p>						
<p><b>4.2 Pianificare il trasferimento della paziente operata in reparto</b></p> <p><b>1. Completare</b> e valutare i controlli post operatori trascorse le due ore post intervento</p> <p><b>2. rimuovere il monitoraggio</b> alla paziente solo poco prima del trasferimento</p> <p><b>3. informare e rassicurare la paziente</b> e i famigliari sulle modalità di trasferimento in reparto</p> <p><b>4. avvisare telefonicamente</b> il reparto del trasferimento</p> <p><b>5. controllare sempre</b> che la documentazione clinica della paziente sia completa e che segua la paziente</p> <p><b>6. consegnare sempre la denuncia di nascita, con le modalità corretta, prima del trasferimento</b></p> <p><b>7. consegnare all'infermiera</b> di reparto la paziente e la documentazione clinica nonché comunicare le informazioni attinenti al caso</p> <p><b>8. confrontarsi e richiedere</b> l'intervento del tutor in caso di dubbi o quando non si è in grado di risolvere eventuali problemi (Problem solving)</p>						

4. Livello raggiunto = \_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA  
CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18  
[www.ginecologia.unipd.it](http://www.ginecologia.unipd.it)

**Studente:**

**Scheda n.1**  
**di**  
**Valutazione Formativa**

***“Performance in Sala Cesarei”***

***Valutazione di Profitto:*** \_\_\_\_\_

***Valutazione di Risultato: COMMENTI (punti di forza e di debolezza rispetto alla CTG)***

---

---

---

---

---



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA  
CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18  
[www.ginecologia.unipd.it](http://www.ginecologia.unipd.it)

**ATTIVITA' FORMATIVA PRATICA  
E DI TIROCINIO CLINICO  
REPARTO: SALA CESAREI**

**Scheda n.2  
di  
Valutazione Formativa**

**“Strumentare l'intervento di  
Taglio Cesareo”**

**3° anno di corso**

**A. A 20.. - 20..**

**Semestre  1°  2°**

**Dal:** \_\_\_\_\_ **al:** \_\_\_\_\_

**Studente** \_\_\_\_\_ **Matr n°** \_\_\_\_\_

**Strumentare l'intervento di Taglio Cesareo**

<b>DATA ...</b>	<b>ORA.....</b>	<b>TC N°</b>	<b>Reg. Parti N°.....</b>
<b>Indicazione =</b>			

**INTERVENTO:**       ordinario       urgente       emergente

**TIPO DI INTERVENTO:**       semplice       complesso       Aderenze da interventi pregressi

Sterilizzazione permanente

Breccia uterina complicata

Riparazione della vescica

**Indicatori della Performance****Livello di autonomia**

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins</b>	<b>n/o</b>
<b>1. Preparare il materiale:</b> vedi allegato n.1						
<b>2. Eseguire correttamente e scrupolosamente il lavaggio</b> preoperatorio e la vestizione asettica come da procedura						
<b>3. Gestire e preparare il tavolo madre e il carrello servitore:</b> vedi allegato n. 2						
<b>4. Gestire e preparare l'occorrente per l'anestesia loco-regionale:</b> - siringa da 2,5 cc, - ago n°18 G, - ago Sprotte n° 24/27 da spinale, - 1 fl di Marcaina iperbarica (in frigo) - 1 fl di Fentanest, - garze 10×10, - disinfettante, cerotto - disinfettare la zona loco-regionale come da procedura - predisporre su un telino sterile il materiale per l'anestesia - assistere l'anestesista durante la manovra						
<b>5. Condurre la parte iniziale della strumentazione:</b> vedi allegato n.3						
<b>6. Condurre la parte centrale della strumentazione :</b> vedi allegato n. 4						
<b>7. Condurre la strumentazione di eventuali variabili chirurgiche aggiuntive</b> vedi allegato n.5						
<b>8. Condurre la parte finale della strumentazione :</b> vedi allegato n.6						
<b>9. Eseguire la procedura per il riordino del materiale chirurgico:</b> - eseguire la conta degli strumenti chirurgici, degli aghi e delle garze che sono rimasti sul tavolo madre - verificare che sia stato rimosso e allegato in cartella l'indicatore di sterilità esterno al Kit cesareo - collocare gli strumenti chirurgici nel Box e compilare la scheda per l'invio al centro di sterilizzazione , - ripristinare il materiale usato						
<b>10. Controllare e valutare la contrattura dell'utero</b> e la eventuale perdita ematica						
<b>11. Detergere i genitali esterni e aiutare la sig.ra a sistemarsi in barella</b>						
<b>12. Smaltire correttamente i rifiuti,</b> aghi, fili, garze etc...						
<b>13. Confrontarsi con il tutor</b>						

TC N° \_\_\_\_\_ Valutazione di Profitto \_\_\_\_\_ Firma Tutor \_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

www.ginecologia.unipd.it

## ALLEGATI: “Strumentare l’Intervento di Taglio Cesareo”

### n. 1. Allestire il materiale di base per strumentare l’intervento di Taglio Cesareo.

Lo studente per dimostrare di saper allestire con destrezza, in un tempo ritenuto adeguato, il materiale di base necessario per strumentare efficacemente un intervento di taglio cesareo, deve essere in grado, con un buon livello di autonomia di:

#### Indicatori della Performance

#### Livello di autonomia

	o	d	b	s	ins.	n/o
<b>1. Preparare il Kit strumentario:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• indossare mascherina e cappellino</li><li>• controllare il sigillo di sterilità e il talloncino laterale</li><li>• togliere il coperchio della scatola in modo asettico</li><li>• aprire le confezioni del materiale preparato e disporle sterilmente nella scatola:<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 lama da bisturi n° 21-22</li><li>• 2 vycril n° 2 con ago</li><li>• 1 vycril n° 2/0 con ago</li><li>• 2 vycril n° 1 con ago</li><li>• 2 rapid vycril n° 0 con ago</li><li>• 1 vycril n° 0 con ago</li><li>• 1 tubo da aspiratore</li><li>• 1 canula da aspiratore</li><li>• 2 pacchi di garze grandi da 10 con filo di Bario</li><li>• 1 pacco di compresse laparotomiche con filo di Bario</li><li>• 1 pacco di garze piccole da 10</li><li>• 1 ago da spinale G 24-27 (da concordare con l’anestesista)</li><li>• 1 siringa da 2,5 cc e un ago da intramuscolo</li><li>• 2 guanti uno per la ferrista e uno per il I operatore</li></ul></li></ul>						
<b>2. Preparare il kit teleria:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Controllare il sigillo di sterilità</li><li>• Tagliare l’involucro esterno ossia il nylon</li><li>• Aprire la confezione esterna in modo sterile</li></ul>						
<b>3. Eseguire il lavaggio asettico chirurgico delle mani seguendo il protocollo</b>						
<b>4. Tempo impiegato</b>						

1. Livello raggiunto = \_\_\_\_\_



## n.2. Gestire e allestire il tavolo madre e il carrello servitore per l'intervento di Taglio Cesareo

Lo studente per dimostrare di saper allestire con accuratezza e destrezza, in un tempo ritenuto adeguato rispetto al caso clinico, il tavolo madre e il carrello servitore, garantendo sempre l'asepsi, deve essere in grado, con un buon livello di autonomia:

### Indicatori della Performance

### Livello di autonomia

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins.</b>	<b>n/o</b>
<b>1. Aprire</b> completamente la teleria e/o monouso						
<b>2. asciugarsi le mani</b> , (dopo lavaggio chirurgico come da protocollo), tamponando fino al gomito utilizzando il primo telino del Kit (teleria o monouso)						
<b>3. infilarsi il sopracamiche sterile</b> , i guanti sterili						
<b>4. disporre sul carrello servitore:</b> 1. la teleria rispettando la cronologia dei tempi dell'intervento 2. monouso - telo paziente-						
<b>5. allestire il tavolo madre</b> con 3 lenzuola (teleria/monouso) <ul style="list-style-type: none"> <li>1° lenzuolo: Prenderlo in modo sterile dai bordi, stenderlo per la sua lunghezza e mantenerlo sull'arco superiore del tavolo madre accompagnandolo sulla sua base</li> <li>2° lenzuolo: Sistemarlo come il primo</li> <li>3° lenzuolo: Farselo passare sterilmente e posizionarlo solo sulla parte del tavolo coprendo completamente le gambe dello stesso</li> </ul>						
<b>6. disporre i ferri chirurgici</b> prima sul tavolo madre e poi sul carrello servitore come da protocollo						
<b>7. gestire il tavolo madre: con supervisione</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantire l'asepsi dall'inizio alla fine dell'intervento</li> <li>Sorvegliare il materiale sul tavolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Ferri</li> <li>Garze</li> <li>Compresse laparotomiche</li> <li>Aghi e fili</li> <li>Bisturi e elettrobisturi</li> </ul> </li> <li><b>mantenere l'ordine</b> e la disposizione corretta del materiale e degli strumenti</li> <li><b>controllare l'integrità degli aghi</b> e degli strumenti prima e dopo il loro utilizzo</li> <li><b>controllare l'integrità del divaricatore</b> ossia il fissaggio corretto della vite e il posizionamento corretto delle branche prima e dopo il suo utilizzo</li> <li><b>gestire il conto delle garze</b> rispettando la normativa del Ministero della Salute</li> <li><b>effettuare la conta degli strumenti</b> seguendo la procedura fino alla fine dell'intervento</li> </ul>						
<b>10. tempo impiegato</b>						

2. Livello raggiunto = \_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

www.ginecologia.unipd.it

### n. 3. Condurre la parte iniziale della strumentazione al Taglio cesareo

Lo studente per dimostrare di saper condurre con destrezza la parte iniziale di un intervento di Taglio Cesareo sempre garantendo l'asepsi, deve essere in grado, con un buon livello di autonomia di:

#### Indicatori della Performance

#### Livello di autonomia

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins.</b>	<b>n/o</b>
1. <b>verificare</b> che il sacco giallo dei rifiuti speciali sia coperto con un telino verde						
2. <b>porgere i due portabatuffoli</b> imbevuti di disinfettante						
3. <b>controllare scrupolosamente</b> che le 4 garze vengano riposte nel raccogliatore adibito al conteggio delle stesse ( bacinella)						
4. <b>collaborare con i chirurghi</b> alla preparazione del campo sterile ( disposizione della teleria come da procedura)						
5. <b>fissare l'elettrobisturi</b> al telo e inserirlo nell'apposita tasca						
6. <b>disporre i ferri chirurgici</b> prima sul tavolo madre e poi sul carrello servitore come da protocollo						

3. Livello raggiunto = \_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA  
CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

www.ginecologia.unipd.it

#### n. 4. Condurre la parte centrale della strumentazione al Taglio cesareo

Lo studente per dimostrare di saper condurre con destrezza la parte centrale di un intervento di Taglio Cesareo sempre garantendo l'asepsi, deve essere in grado, con un buon livello di autonomia di:

#### Indicatori della Performance

#### Livello di autonomia

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins.</b>	<b>n/o</b>
<b>1. porgere con prontezza</b> , gli strumenti chirurgici, gli aghi e i fili di sutura, in relazione ai piani anatomici (vedi procedura) e ai tempi dell'intervento.						
<b>2. rimuovere tutte le garze</b> libere usate dal campo operatorio, e gettarle nel raccoglitore apposito (bacinella)						
<b>3. contare le garze</b> : il numero deve corrispondere a quello iniziale						
<b>4. clampare</b> con efficacia e prontezza il cordone ombelicale usando 2 Kocher, due verso il neonato uno verso la placenta (per garantire il prelievo per il PH)						
<b>5. porgere con tempestività</b> le pinze ad anelli per clampare i grossi vasi uterini						
<b>6. passare al chirurgo il portaaghi</b> , con l'ago e il filo adeguato al piano anatomico, breccia uterina						
7. valutare le condizioni della breccia uterina per richiedere tempestivamente al personale di sala dedicato (ost-oss) altri eventuali fili di sutura						
<b>8. porgere il filo di sutura per</b> chiudere il peritoneo viscerale						
<b>9. preparare delle garze montate</b> sul porta-batuffoli per la toilette pelvica						
<b>10. contare scrupolosamente le</b> garze e le garze laparotomiche il cui numero deve corrispondere a quello iniziale						

4. Livello raggiunto = \_\_\_\_\_



**n. 5. Condurre la strumentazione di eventuali variabili chirurgiche aggiuntive**

Lo studente per dimostrare, di saper condurre con supervisione, durante l'intervento di Taglio Cesareo, le variabili chirurgiche quali le aderenze da interventi pregressi, la sterilizzazione permanente, la breccia uterina complicata, la riparazione della vescica in un tempo ritenuto adeguato, deve essere in grado, con un buon livello di autonomia di:

**Indicatori della Performance**

**Livello di autonomia**

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins</b>	<b>n/o</b>
<b>1. Riconoscere</b> i piani anatomici addominali						
<b>2. strumentare</b> con destrezza riconoscendo i tempi dell'intervento rispetto alle variabili						
<b>3. accertarsi</b> del tipo di filo che viene richiesto dall'operatore						
<b>4. identificare i tipi di fili di sutura adeguati al tipo di intervento aggiuntivo ossia per gli interventi di:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Asportazione di aderenze - filo libero 2/0 riassorbibile vicryl</li><li>• Sterilizzazione tubarica - filo n. 0 – 1 <u>non riassorbibile</u> con o senza ago a seconda dell'operatore-</li><li>• Breccia uterina complicata - filo n. 2 vicryl con ago grande o piccolo ( scegliere il tipo di ago rispetto allo spessore della breccia uterina )</li><li>• Riparazione della vescica - n. 3/0 vicryl riassorbibile</li></ul>						
<b>5. smaltire correttamente</b> i rifiuti tipo aghi, garze						
<b>6. eseguire la procedura per il riordino del materiale chirurgico</b>						
<b>7. compilare e inviare la scheda</b> , il box e il kit cesareo al centro di sterilizzazione secondo procedura						
<b>8. tempo impiegato</b>						

**5. Livello di raggiunto = \_\_\_\_\_**



**n. 6. Condurre la parte finale della strumentazione al Taglio cesareo**

Lo studente per dimostrare di saper condurre con destrezza la parte finale della strumentazione ad intervento di Taglio Cesareo, garantendo l'asepsi, deve essere in grado, con un buon livello di autonomia di:

**Indicatori della Performance**

**Livello di autonomia**

	<b>o</b>	<b>d</b>	<b>b</b>	<b>s</b>	<b>ins</b>	<b>n/o</b>
<b>1. Strumentare con destrezza conoscendo:</b> <b>tipi di fili</b> di sutura adeguati ai tempi dell'intervento ossia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• riassorbibile rapid o normale Vicryl</li> <li>• non riassorbibile Ethilon Dermalon (seta)</li> </ul> <b>tipi di aghi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• triangolari      ▼traumatici esclusivi per la cute )</li> <li>• rotondi            ●non traumatici per tutti gli altri strati )</li> </ul> <b>ferri chirurgici come da protocollo</b>						
<b>2. riconoscere i piani anatomici addominali</b> - peritoneo parietale - muscolo - fascia ( munirsi eventualmente di un drenaggio ) - sottocute - cute						
<b>3. strumentare riconoscendo i tempi dell'intervento e con sicurezza e abilità</b> porgere gli strumenti chirurgici, e il materiale adeguato, <b>aghi e i fili di sutura in</b> relazione ai piani anatomici e ai tempi dell'intervento.						
<b>4. gestire il conteggio</b> delle garze ovvero contare scrupolosamente con la supervisione del tutor, le garze ad ogni chiusura strato e i ferri chirurgici dall'inizio alla fine dell'intervento,						
<b>5. eseguire</b> la medicazione delle ferita chirurgica semplice/complessa						
<b>8. smaltire correttamente</b> i rifiuti tipo aghi, garze						
<b>9. eseguire la procedura per il riordino del materiale chirurgico</b>						
<b>10. compilare e inviare la scheda</b> , il box e il kit cesareo al centro di sterilizzazione secondo procedura						

**6. Livello raggiunto = \_\_\_\_\_**



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

[www.ginecologia.unipd.it](http://www.ginecologia.unipd.it)

**Studente:**

**Scheda n.2**  
**di**  
**Valutazione Formativa**

**“Strumentare l’ intervento di taglio cesareo”**

*N. TC =*

*Valutazione di Profitto:* \_\_\_\_\_

*Valutazione di Risultato: COMMENTI (punti di forza e di debolezza rispetto alla CTG)*

---

---

---

---

---



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

[www.ginecologia.unipd.it](http://www.ginecologia.unipd.it)

# ATTIVITA' FORMATIVA PRATICA E DI TIROCINIO CLINICO REPARTO: SALA CESAREI

## Scheda n. 3 di Valutazione Formativa

“Sviluppare le qualità  
personali e professionali”

3° anno di corso

A.A 20.. - 20..

Semestre  1°  2°

Dal: \_\_\_\_\_ al: \_\_\_\_\_

Studente \_\_\_\_\_ Matr. n° \_\_\_\_\_



## “Sviluppare le qualità personali e professionali”

Scala di valori ( indicatore qualitativo minimo accettabile è <b>buono</b> )	O ottimo	D distinto	B Buono	S sufficiente	Ins Insufficiente	N/O Non osservato
--	-------------	---------------	------------	------------------	----------------------	----------------------

### A. Ordine

	O	D	B	S	Ins	N/O
Aspetto e ordine personale						
Ordine nel portare la divisa						
Correttezza nell'applicare le norme igieniche						
Conosce e usa i dispositivi di protezione individuale (II D.Lgs. 81/08, integrato e corretto dal D.Lg.106/09)						

### B. Puntualità

	O	D	B	S	Ins	N/O
Puntualità all'inizio del servizio						
Continuità di presenza nel tirocinio						
Giustifica e avvisa i ritardi e/o le assenze						

### C. Proprietà di linguaggio

	O	D	B	S	Ins	N/O
Nel confronto relazionale con la paziente						
Linguaggio tecnico nella relazioni con gli operatori						
Appropriatezza del linguaggio scientifico ostetrico/ginecologico scritto e parlato						

### D. Relazioni professionali e capacità collaborative

	O	D	B	S	Ins	N/O
Identifica gli ambiti professionali dei vari operatori e ne rispetta le competenze						
Riconosce il proprio ruolo e ne distingue le competenze						
Si relaziona con l'èquipe						
Partecipa ai momenti “della consegna” ad ogni cambio turno						
Propone al tutor momenti di confronto ed analisi di situazioni assistenziali						
Riconosce ed è pronto a collaborare anche nelle situazioni assistenziali di urgenza/emergenza						



**E. Abilità tecniche**

	<b>O</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>S</b>	<b>Ins</b>	<b>N/O</b>
Capacità di operare con: attenzione/precisione						
disponibilità						
ordine e metodo						
rispetto delle priorità e dei tempi						

**F. Materiale ed applicazione nel lavoro**

	<b>O</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>S</b>	<b>Ins</b>	<b>N/O</b>
Si impegna ad utilizzare con economia il materiale						
Ha cura del materiale e delle apparecchiature						
Dimostra di sapere dove si trova il materiale in uso						
Sa smaltire correttamente i rifiuti						
Dimostra di saper fare il ripristino del materiale e ne segnala l'eventuale carenza						

**G. Capacità di autovalutazione e di partecipazione attiva verso il proprio percorso formativo**

	<b>O</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>S</b>	<b>Ins</b>	<b>N/O</b>
Dimostra auto-consapevolezza della proprie capacità						
Ricerca la supervisione quando è necessario						
Persegue gli obiettivi concordati con responsabilità						
Accetta in modo costruttivo il feedback in itinere attuando le eventuali correzioni						
Si mette in discussione rispetto alle proprie scelte, errori e decisioni chiedendo sempre un confronto con il tutor						
Utilizza strumenti di integrazione( Linee guida procedure , protocolli, motori di ricerca scientifici)						



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

[www.ginecologia.unipd.it](http://www.ginecologia.unipd.it)

**Studente:**

**Scheda n.3**  
**di**  
**Valutazione Formativa**

***“Sviluppare le qualità personali e professionali”***

***Valutazione di Profitto:*** \_\_\_\_\_

***Valutazione di Risultato: COMMENTI (punti di forza e di debolezza rispetto alla CTG)***

---

---

---

---

---



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente: Prof. G. B. Nardelli

Sedi: Padova, Azienda Ospedaliera e Università; Vicenza, ULSS n. 6; Treviso, ULSS n. 9; Rovigo, ULSS n. 18

www.ginecologia.unipd.it

**STUDENTE:**

**Assenze:**

## Valutazione Cumulativa “Reparto di Sala Cesarei” dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

### Scheda N° 1 “Performance in SALA CESAREI”

Valutazione di profitto = \_\_\_\_\_

Valutazione di risultato (commento) = \_\_\_\_\_

### Scheda N° 2 “Strumentare l’ intervento di Taglio Cesareo”

Valutazione di profitto = \_\_\_\_\_

Valutazione di risultato (commento) = \_\_\_\_\_

### Scheda N° 3 “Sviluppare le qualità personali e professionali”

Valutazione di profitto = \_\_\_\_\_

Valutazione di risultato (commento) = \_\_\_\_\_

## Valutazione Complessiva di Profitto =

### Valutazione Complessiva di Risultato (commenti): Descrivere i Punti di forza e di debolezza

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_ *Data* \_\_\_\_\_

Firma del tutors clinici ostetriche \_\_\_\_\_

Firma tutor didattico dott.ssa Sansone Laura \_\_\_\_\_