

programmi
dei corsi di laurea
delle professioni sanitarie

corso di laurea in infermieristica

sede di Pordenone

I anno**CORSO INTEGRATO DI BASI
MOLECOLARI DELLA VITA**

Settori scientifico-disciplinari: BIO/10
Biochimica, BIO/13 Biologia applicata,
MED/03 Genetica medica

I programmi saranno comunicati dai
docenti del corso entro l'inizio delle lezioni.

**CORSO INTEGRATO DI BASI
MORFO-STRUTTURALI DEL CORPO
UMANO**

Settori scientifico-disciplinari: BIO/17
Istologia, BIO/16 Anatomia umana

I programmi saranno comunicati dai
docenti del corso entro l'inizio delle lezioni.

**CORSO INTEGRATO DI
FONDAMENTI DI INFERMIERISTICA**

Settori scientifico-disciplinari: M-PSI/01
Psicologia generale, SPS/07 Sociologia
generale, MED/45 Infermieristica
generale

I programmi saranno comunicati dai
docenti del corso entro l'inizio delle lezioni.

**CORSO INTEGRATO DI
PREVENZIONE E SICUREZZA**

Settori scientifico-disciplinari: MED/42
Igiene generale, MED/44 Sicurezza nei
luoghi di lavoro, MED/45 Infermieristica
preventiva

I programmi saranno comunicati dai
docenti del corso entro l'inizio delle lezioni.

**CORSO INTEGRATO DI BASI
FUNZIONALI DEL CORPO UMANO**

Settori scientifico-disciplinari: FIS/07
Fisica applicata, BIO/09 Fisiologia

I programmi saranno comunicati dai
docenti del corso entro l'inizio delle lezioni.

**CORSO INTEGRATO DI BASI DI
PATOLOGIA**

Settori scientifico-disciplinari: MED/04
Patologia generale, MED/04
Fisiopatologia, MED/04 Immunologia,
MED/07 Microbiologia, microbiologia
clinica

I programmi saranno comunicati dai
docenti del corso entro l'inizio delle lezioni.

**CORSO INTEGRATO DI
INFERMIERISTICA CLINICA**

Settori scientifico-disciplinari: MED/05
Patologia clinica, BIO/14 Farmacologia,
MED/45 Metodologia clinica applicata

I programmi saranno comunicati dai
docenti del corso entro l'inizio delle lezioni.

II anno

CORSO INTEGRATO DI INFERMIERISTICA CLINICA E SCIENZE UMANE IN AREA MEDICA

Settori scientifico-disciplinari: MED/09 Medicina interna applicata all'apparato Renale, MED/09 Medicina interna, MED/09 Medicina interna in ambito Reumatologico, MED/09 Medicina interna in ambito Metabolico Endocrinologico, MED/17 Malattie Infettive, MED/38 Pediatria Generale e Specialistica, MED/06 Oncologia Medica, BIO/14 Farmacologia, MED/49 Scienze tecniche dietetiche applicate, MED/45 Infermieristica Clinica in Area Medica I e II, MED/45 Infermieristica Clinica in Area Oncologica e Infettivologica, MED/45 Infermieristica clinica in area pediatrica, M-PSI/08 Psicologia Clinica

• *Obiettivi generali del corso*

Il corso integrato persegue l'obiettivo di sviluppare le conoscenze dei meccanismi fisiopatologici, le correlazioni sistemiche tra gli organi ed apparati, i principi fondamentali della terapia farmacologia, i principi per la valutazione delle alterazioni dello stato nutrizionale, le competenze relazionali in ambito assistenziale.

Si propone inoltre di identificare le metodologie per la prevenzione, diagnosi precocce, cura e riabilitazione delle malattie cronico degenerative, oncologiche, infettive e pediatriche.

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

Descrivere e riconoscere le manifestazioni cliniche delle fondamentali patologie di competenza della medicina interna, dell'oncologia medica, dell'infettivologia e della pediatria;

Descrivere e riconoscere i principali problemi assistenziali di gestione autonoma e/o collaborativi con altri professionisti;

Descrivere e applicare i principi per la

gestione della terapia farmacologia, compreso il riscontro degli effetti desiderati e le gestioni dei rischi ad essa correlati;

Definire il ruolo, le competenze e le specifiche responsabilità dell'infermiere nella pianificazione dell'assistenza infermieristica, nelle diverse aree cliniche;

Definire il ruolo, le competenze e le specifiche responsabilità dell'infermiere nell'attuazione di prescrizioni diagnostico terapeutiche e dietetiche;

Identificare almeno un modello teorico utile per la gestione dell'assistenza infermieristica;

Descrivere ed applicare alcuni modelli teorici della psicologia che influiscono sul contesto della relazione assistenziale e la relazione d'aiuto in ambiti specifici;

Descrivere e discutere situazioni a forte impatto esistenziale e relazionale: la sofferenza, il vissuto di perdita d'autonomia ed il lutto;

Progettare l'assistenza infermieristica nelle specifiche aree utilizzando i principi di evidenza scientifica e i principi metodologici della disciplina, in particolare il problem-solving e il decision-making.

Ad integrazione del corso

Seminario/Laboratorio;

Assistenza infermieristica e cure palliative;

Il care infermieristico alla persona dializzata;

Semeiotica ed assistenza infermieristica.

Medicina interna applicata all'apparato renale

• *Contenuti*

Segni e sintomi delle malattie renali: valutazione quantitativa e qualitativa della diuresi (e sue implicazioni), alterazione dei parametri ematici relativi a disfunzioni renali.

Le glomerulonefriti, le nefropatie tubulointerstitiali, le infezioni delle vie urinarie.

L'insufficienza renale acuta e cronica.

La terapia sostitutiva dell'insufficienza renale avanzata.

• *Bibliografia*

La bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Medicina interna

• *Contenuti*

Semeiotica medica:

Introduzione alla Semeiotica: il processo diagnostico.

Sintomo e segno.

Anamnesi: concetti generali (familiare, fisiologica e sociale, patologica remota, patologica prossima).

L'esame obiettivo: concetti generali (ispezione, palpazione, percussione, auscultazione).

Esame obiettivo generale (alcuni aspetti).

Espressione del volto (facies).

Deambulazione, postura, decubito.

Psiche e sensorio. Valutazione dello stato di coscienza.

Torace: divisione topografica.

Esame fisico del torace.

Le fasi respiratorie. Frequenza, profondità, ritmo, rapporto fra le fasi respiratorie.

Tipi di respiri patologici.

Il dolore toracico. I punti dolorosi del torace (Valleix, frenici). Il dolore somatico, il dolore viscerale dolore riferito. Il dolore cardiaco.

Addome. Divisione topografica. Ispezione.

Il dolore addominale. I punti dolorosi dell'addome. Il dolore somatico, il dolore viscerale dolore riferito.

Il sistema nervoso. Cenni di anatomia del sistema nervoso piramidale.

L'evento ictale. Semeiotica del sistema piramidale (motilità volontaria): danno del 1° motoneurone, danno del 2° motoneurone.

Le afasie.

Sindrome meningea.

Laboratorio di Semeiotica

Durata 4 ore a gruppi di 6 studenti (massimo) per 4 gruppi complessivi.

Sede: U.O. di Medicina Interna di Sacile.

Medicina Interna

Malattie croniche ostruttive del polmone

- Cenni di anatomia ed istologia delle vie aeree e dell'interstizio polmonare, clearance mucociliare;

- Cenni d'immunologia dell'apparato respiratorio.

Meccanismi della respirazione, scambi gassosi, trasporto dei gas nel sangue, curva di dissociazione dell'ossigeno, volumi polmonari (le prove di funzionalità respiratoria), regolazione della respirazione.

L'insufficienza respiratoria:

- Broncopneumopatie cronica ostruttiva: definizioni, cenni di epidemiologia;

- La bronchite cronica. Eziopatogenesi;

- Segni e sintomi della bronchite cronica. La tosse;

- L'enfisema polmonare. Eziopatogenesi. Quadri clinici (pink puffer, blue bloated).

Classificazione e diagnosi della BPCO

Il trattamento delle BPCO.

Le bronchiectasie. Eziopatogenesi, quadro clinico. Diagnosi. Terapia.

Lo scompenso cardiaco

Cenni di anatomia. Il flusso del sangue e valvole cardiache. Cellule autoritmiche e cellule contrattili. Struttura delle miofibrille;

Cenni di fisiologia: la contrazione della fibra muscolare cardiaca, il potenziale d'azione, la contrazione della fibra muscolare cardiaca, graduazione della contrazione, i potenziali d'azione delle cellule miocardiche, potenziali d'azione delle cellule contrattili miocardiche, potenziali d'azione delle cellule miocardiche autoritmiche, conduzione elettrica e contrazione cardiaca;

Frequenza dei pacemakers e frequenza cardiaca;

Il ciclo cardiaco. Ciclo cardiaco e curva pressione-volume;

Gittata sistolica e gittata cardiaca. Fattori che regolano la gittata sistolica: muscolo isolato;

Contrattilità, concetto di postcarico, Legge di Starling, concetto di precarico, legge di Laplace;

Attori che regolano la gittata sistolica: il ventricolo in toto: fattori di adattamento del cuore in toto ai fabbisogni;

Lo scompenso cardiaco: cenni di epidemiologia. Definizione. Scompenso cardiaco sistolico e diastolico. Altri termini descrittivi di scompenso cardiaco;

Eziologia;

Meccanismi di adattamento e fisiopatologia: ipoperfusione periferica, congestione venosa;

Principali disfunzioni di organi ed apparati;

La clinica dello scompenso cardiaco:

Approccio diagnostico non invasivo dello scompenso cardiaco;

Elementi di trattamento dello scompenso cardiaco;

Asma bronchiale

Definizione;

Eziologia: fattori causali e fattori scatenanti;

Patogenesi;

Anatomia Patologica;

Quadro clinico;

Diagnosi;

Cenni di terapia.

Elettrocardiogramma

Conduzione elettrica e contrazione cardiaca;

Frequenza dei pacemakers e frequenza cardiaca;

L'elettrocardiogramma (ECG);

I potenziali d'azione delle cellule miocardiche;

Polarizzazione, depolarizzazione;

Concetto di vettore. Elettrodi esploranti;

I componenti dell'elettrocardiogramma;

Relazione attività elettrica-attività meccanica;

Piccolo lessico dell'onda elettrica;

A proposito di carta ECGrafica;

Le derivazioni bipolari degli arti;

Le derivazioni unipolari degli arti;

Il sistema esassiale sul piano frontale;

Le derivazioni toraciche: ECG sul piano orizzontale;

La morfologia del complesso QRS e la depolarizzazione ventricolare;

Alcuni aspetti interpretativi dell'ECG

- Calcolo della frequenza cardiaca.

Alterazioni del ritmo

Ritmo variabile;

Aritmia sinusale;

Segnapassi migrante;

Fibrillazione atriale;

Extrasistoli;

Sistole atriale prematura;

Sistole prematura nodale AV;

Contrazione ventricolare prematura:

- Ritmi a frequenza elevata.

Tachicardia parossistica atriale;

Tachicardia parossistica nodale;

Tachicardia parossistica ventricolare;

Flutter (fluttuazione) atriale;

Flutter (fluttuazione) ventricolare;

Fibrillazione ventricolare:

- Blocchi cardiaci.

Blocco seno-atriale;

Blocchi atrioventricolari;

Blocchi di branca.

Modificazioni morfologiche:

- Ipertrofia.

Ipertrofia atriale destra;

Ipertrofia atriale sinistra;

Ipertrofia ventricolare destra;

Ipertrofia ventricolare sinistra;

- Infarto del miocardio.

Ischemia;

Lesione;

Necrosi;

Stadi evolutivi ECGrafici dell'IMA.

Medicina interna in ambito reumatologico

• Contenuti

Definizione e classificazione delle malattie reumatiche e ruolo della Reumatologia nella medicina clinica.

La struttura e la funzione delle articolazioni: la membrana sinoviale, la capsula articolare ed i legamenti, la cartilagine articolare, l'osso subcondrale, il liquido sinoviale.

La valutazione del malato reumatico: principali sintomi e segni obiettivi nelle malattie reumatiche, principali indagini di laboratorio e strumentali.

Artrite Reumatoide: epidemiologia, clinica, anatomia patologica, patogenesi, decorso clinico, diagnosi differenziale, artrite reumatoide precoce ed aggressiva, cenni di terapia con razionale biologico, farmaci attualmente in uso e nuovi farmaci biologici, terapia riabilitativa.

Spondilortriti sieronegative (artrite psoriasica, spondilite anchilosante, sindrome di Reiter, artriti associate a malattia infiammatoria cronica intestinale): epidemiologia, clinica, patogenesi, prognosi, diagnosi differenziale, cenni di terapia.

Artriti infettive: cenni e diagnosi differenziale.

Gotta e Condrocalsinosi.

Osteoartrosi: cenni riguardo epidemiologia, clinica, anatomia patologica, patogenesi, decorso e prognosi, diagnosi, terapia, terapia fisica e riabilitativa.

Osteoporosi: cenni riguardo epidemiologia, clinica, patogenesi, indagini diagnostiche, prevenzione e terapia.

Connettivi sistemiche: cenni riguardo l'epidemiologia, il quadro clinico, le indagini diagnostiche di laboratorio e strumentali, la patogenesi, la prognosi e la terapia delle principali connettiviti.

Vasculiti: cenni riguardo l'epidemiologia, il quadro clinico, le indagini diagnostiche di laboratorio e strumentali, la patogenesi, la prognosi e la terapia delle principali vasculiti sistemiche.

• *Bibliografia*

S. Todesco, P.F. Gambari, *Reumatologia*, McGraw-Hill.

Medicina interna in ambito metabolico-endocrinologico

• *Contenuti*

Principali ghiandole endocrine e relative sostanze ormonali.

Autoimmunità e malattie endocrine.

Fisiopatologia della tiroide.

Gozzo.

Ipertiroidismo.

Ipotiroidismo.

Carcinomi della tiroide.

Fisiopatologia delle paratiroidi

Adenomi ipofisari-prolattinomi.

Acromegalia.

Diabete insipido.

Ipersurrenalismo – s. di Cushing.

Iposurrenalismo – m. di Addison.

Ipertensione endocrina – s. di Conn, feocromocitoma)

Ciclo ovarico e regolazione ormonale.

Ipogonadismi-infertilità.

Cenni sul metabolismo e principali malattie metaboliche

Obesità.

Diabete mellito.

Epatopatie

• *Bibliografia*

La bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Malattie infettive

• *Contenuti*

Principi generali dell'approccio alle problematiche infettivologiche.

Il rischio infettivo per il paziente: le infez. Nosocomiali.

Le infezioni a trasmissione parenterale (epatiti virali ñ HIV).

Le infezioni a trasmissione aerogena (TBC ñ mal esantematiche).

Le infezioni a trasmissione oro-fecale (diarree infettive) e da contatto (scabbia).

Il rischio infettivo nel paziente gravemente immunodepresso.

Le principali patologie infettive di comunità.

Le patologie da emporiatría.

- **Bibliografia**

La bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Pediatria generale e specialistica

- **Contenuti**

La salute del bambino.

Neonatologia

Il neonato sano.

La nutrizione (allattamento materno).

Il prematuro.

La rianimazione neonatale.

Le principali patologie neonatali.

Pediatria

Lo sviluppo psicomotorio.

Le urgenze/emergenze.

I grandi sintomi (febbre/tosse/dispnea/disidratazione/disturbi della coscienza).

- **Bibliografia**

La bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Oncologia medica

- **Contenuti**

Sindromi mieloproliferative (Leucemie acute mieloidi e sindromi mielodisplastiche);

Concetto di emopoiesi normale e leucemica;

Concetto di mielodisplasia;

Emocromo e formula leucocitaria.

Sindromi mielodisplastiche: classificazione FAB (AR, AREB, AREB-t).

Leucemie mieloidi acute: classificazione FAB (M0-M7).

Concetto di de novo LMA e LMA secondaria.

Sintomatologia delle LMA e SMD.

Segni e sintomi di anemia, leucopenia e piastrinopenia.

La coagulazione intravascolare disseminata.

Sindromi linfoproliferative:

Concetti di linfopoiesi normale ed origine delle sindromi linfoproliferative.

Leucemia linfoblastica acuta; clinica e fattori prognostici.

Linfomi non-Hodgkin.

Linfomi di Hodgkin, istotipi di linfoma di Hodgkin.

Staging di Ann-Arbor dei linfomi.

La leucemia linfatica cronica (staging sec. Rai e Binet).

Patologia delle plasmacellule: mieloma multiplo e macroglobulinemia di Waldenstrom.

Staging del mieloma sec. Durie e Salmon.

Che mio/terapia antitumorale.

Classificazione dei farmaci antitumorali.

Ciclo cellulare e farmaci antitumorali.

Concetto di polichemioterapia.

Terapia di supporto.

Il trapianto di midollo (autotrapianto) ed il concetto di terapia ad alte dosi con rescue con cellule staminali autologhe.

Il trapianto di midollo (alotrapianto da consanguineo o da estraneo).

Strategie terapeutiche alternative: la differenziazione cellulare, l'immunoterapia attiva e passiva.

Tumori solidi:

Il carcinoma mammario (staging TNM);

Il carcinoma polmonare (staging TNM).

- **Bibliografia**

La bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Farmacologia

- **Obiettivi specifici**

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

conoscere i principi fondamentali della terapia mediante l'impiego delle principali classi di farmaci;

riconoscere e descrivere gli effetti secondari e collaterali relativi all'impiego dei farmaci trattati;

spiegare la variabilità nelle risposte ai farmaci e le loro possibili interazioni.

- **Contenuti**

Verranno trattate le classi di farmaci sotto

elencate con particolare riferimento al loro meccanismo d'azione, agli effetti farmacologici ed impieghi clinici, agli effetti indesiderati ed alle loro possibili interazioni.

Farmaci per il trattamento dell'infiammazione e del dolore:

Antinfiammatori non steroidei (FANS);
Glucocorticoidi.

Farmaci per il controllo del dolore:

Narcotici: Oppiacei (Morfina, codeina) ed antagonisti (naloxone);

Anestetici locali;

Antiemetici.

Farmaci attivi sul Sistema Nervoso Centrale:

Anestetici generali;

Ipnotici;

Antiepilettici;

Ansiolitici;

Antidepressivi;

Neurolettici.

Farmaci attivi sul sistema cardiovascolare:

Inotropi positivi;

Antiarritmici;

Antianginosi;

Antipertensivi;

Diuretici.

Farmaci attivi sul sangue:

Trattamento delle anemie;

Antiaggreganti;

Anticoagulanti;

Fibrinolitici;

Antidislipidemici.

Farmaci per il trattamento delle malattie infettive:

Antibatterici;

Antivirali;

Farmaci antineoplastici.

Farmaci attivi sulla muscolatura scheletrica:

Antiparkinsoniani;

Miorilassanti centrali;

Bloccanti della placca neuromuscolare.

Farmaci attivi sull'apparato gastrointestinale:

Antiacidi;

Inibitori della produzione di HCl;

Purganti;

Antidiarroidici;

Farmaci attivi sul sistema endocrino;

Steroidi sessuali;

Insulina ed ipoglicemizzanti orali;

Ormoni ipotalamici e dell'ipofisi;

Ormoni tiroidei.

• *Modalità di svolgimento*

Lezioni frontali.

• *Bibliografia*

H. Lullmann, K. Mohr, *Farmacologia e Tossicologia*, Piccin, Padova, 2001.

Bibliografia di approfondimento:

A. Goodman Gilman, *Le Basi Farmacologiche della Terapia*, XI ed., L.L. Brunton, J.S. Lazo e K.L. Parker Eds. Graw-Hill, Milano-New York, 2006.

Scienze tecniche dietetiche applicate

• *Obiettivi specifici*

Fornire una sintesi informativa sul significato dell'antropometria e sulle tecniche antropometriche più comuni. Indicare i dati antropometrici più utilizzati per la valutazione dello stato nutrizionale.

Informare sulle metodologie per ottenere variazioni nelle abitudini e nei comportamenti alimentari.

Descrivere la fisiologia dell'apparato digerente in rapporto alla nutrizione. Descrivere le principali patologie dell'apparato gastroenterico in rapporto alle problematiche nutrizionali. Fornire soluzioni pratiche di intervento nutrizionale nei disturbi dell'apparato gastroenterico.

Indicare gli accorgimenti dietoterapici atti a rallentare la progressione e contenere l'accumulo di cataboliti e lo squilibrio idroelettrolitico migliorando le condizioni di vita dei pazienti nefropatici.

Descrivere le principali patologie cardiovascolari e le implicazioni dietologiche. Indicare le norme dietetiche da seguire

per migliorare l'andamento clinico delle malattie cardiovascolari.

Conoscere gli elementi fondamentali della dietoterapia del diabete.

Descrivere le norme alimentari consigliate per il trattamento del paziente dislipidico.

Descrivere il metabolismo del tessuto adiposo, il peso ideale, lo stato di sovrappeso e di obesità. Descrivere il razionale di una dieta ipocalorica bilanciata, associata a un programma di esercizio fisico regolare e sottolineare l'importanza di una modificazione del comportamento alimentare. Descrivere i rischi delle diete fortemente ipocaloriche e di digiuno assoluto, da impiegare solamente in casi ben selezionati e in regime ospedaliero.

Sottolineare l'importanza del mantenimento di una nutrizione ottimale, prima e dopo l'intervento chirurgico, per ridurre la morbilità e la mortalità. Indicare i principi della nutrizione pre e post operatoria. Descrivere le tecniche e i prodotti per la nutrizione enterale. Evidenziare i rischi e le complicanze della nutrizione enterale per prevenirli.

Fornire una sintesi informativa sulle principali problematiche legate alle patologie in età geriatrica e sul rischio di malnutrizione. Fornire soluzioni tecniche nell'approccio nutrizionale al paziente geriatrico in fase post acuta.

Segnalare le principali reazioni avverse agli alimenti, le manifestazioni cliniche e le indicazioni dietetiche.

Fornire informazioni utili per un corretto approccio nutrizionale nel paziente neoplastico.

• *Contenuti*

Valutazione dello stato nutrizionale:

- L'antropometria;
- Le misure antropometriche per la valutazione dello stato nutrizionale;
- Indici bioumorali per la valutazione dello stato nutrizionale.

Aspetti nutrizionali nelle patologie dell'apparato digerente:

- reflusso esofageo;
- ulcera peptica;
- gastriti;
- morbo di Crohn e colite ulcerosa;
- malattia celiaca;
- diarrea e stipsi;
- sindrome dell'intestino corto;
- malattie del fegato (cirrosi epatica, epatiti, colelitiasi);
- disfagia;
- pancreatite;
- la dieta nelle patologie renali;
- Insufficienza renale acuta e cronica;
- trattamento dietetico in dialisi;
- calcolosi renale.

Trattamento dietetico delle malattie cardiovascolari:

- Ipertensione arteriosa;
- Arteriosclerosi.

Aspetti nutrizionali nel diabete mellito.

Trattamento dietetico delle dislipidemie.

Trattamento dietetico dell'obesità.

Indirizzi dietoterapici nel trattamento della gotta.

Indirizzi dietoterapici nel trattamento dell'osteoporosi.

La nutrizione in chirurgia:

- nutrizione preoperatoria;
- nutrizione postoperatoria.

Nutrizione enterale:

- indicazione e scelta della via di accesso per la nutrizione enterale;
- complicanze;
- prodotti per nutrizione enterale.

Dieta nelle patologie in età geriatrica:

- malnutrizione e ulcere da decubito.

Le reazioni avverse agli alimenti.

Approccio nutrizionale nelle allergie e intolleranze alimentari.

L'alimentazione del malato neoplastico:

- problemi e norme dietetiche del paziente neoplastico.

• *Modalità di svolgimento*

Lezioni frontali.

- *Bibliografia*

Dispense dell'insegnante.

Infermieristica clinica in area medica I

- *Contenuti*

Gestire la somministrazione farmacologia in sicurezza

Il ruolo collaborativo e la responsabilità dell'infermiere nella gestione della farmacoterapia, secondo la normativa vigente.

Le modalità di somministrazione di agenti terapeutici in sicurezza.

La responsabilità e la farmacoterapia: ruolo dei professionisti e delle figure di supporto assistenziale.

I rischi e gli errori più rilevanti nella somministrazione farmacologica.

L'applicazione del processo di nursing alla farmacoterapia.

Gestire l'assistenza infermieristica alla persona con aritmia cardiaca

Le strategie infermieristiche da intraprendere per eseguire l'elettrocardiogramma.

L'accertamento, le principali diagnosi infermieristiche, i problemi collaborativi e gli interventi assistenziali.

La gestione dei principali effetti collaterali degli antiaritmici, ruolo collaborativo dell'infermiere.

Un piano assistenziale standard per la persona con aritmia.

Gestire l'assistenza infermieristica alla persona ricoverata per insufficienza cardiaca congestizia

I fattori scatenanti, l'accertamento clinico, il monitoraggio, le valutazioni diagnostiche e le implicazioni infermieristiche per l'utente con lo scompenso cardiaco.

Le implicazioni per la gestione della salute: vivere con lo scompenso cardiaco.

La gestione degli effetti tossici della digitale: strategie ed educazione dell'utente al riconoscimento di segni e sintomi di tossicità farmacologica.

La compliance al regime terapeutico e

l'evidenza scientifica dei trattamenti non farmacologici.

Gli interventi infermieristici (autonomi/collaborativi) secondo evidenze ed i rischi per la persona sottoposta a cateterismo cardiaco e pericardiocentesi.

Un piano standard per la persona sottoposta a cateterismo cardiaco e pericardiocentesi.

Gli interventi infermieristici (autonomi/collaborativi) ed i rischi per la persona sottoposta a coronarografia.

L'intolleranza all'attività ed i test ergometrici.

Il ruolo infermieristico nel follow-up cardiologico per la persona sottoposta a: ecocardiografia, scintigrafia, tomografia ad emissione di positroni.

Sviluppare competenze di self-care per la persona con ipertensione arteriosa

Dati d'accertamento significativi per la persona con ipertensione arteriosa.

Il silence-killer: complicanze potenziali, monitoraggio continuo.

Le strategie per l'adesione al regime terapeutico: mutare gli stili di vita.

Gli effetti collaterali più frequentemente riferiti di terapia antiipertensiva.

L'educazione terapeutica e l'evidenze.

Un piano assistenziale standard per l'iperteso.

Sviluppare competenze di self-care per la persona con patologia respiratoria ostruttiva e restrittiva: BPCO ed asma

L'accertamento iniziale e continuo, i principali strumenti per l'accertamento mirato (valutazione della dispnea).

L'intervento educativo infermieristico per la gestione in sicurezza dell'ossigenoterapia.

Il ruolo collaborativo dell'infermiere nella gestione della farmacoterapia, in particolare l'addestramento dell'utente all'uso dei mininebulizzatori e al riconoscimento di segni e sintomi da tossicità farmacologica.

La liberazione inefficace delle vie aeree ed

i trattamenti non farmacologici.

Le strategie per la gestione dell'ansia nella fase dispnoica.

L'intolleranza all'attività ed i principali test diagnostici.

I contenuti di un piano standard di assistenza infermieristica per la persona con BPCO e con asma.

Gli interventi infermieristici autonomi/ collaborativi per la persona sottoposta a broncoscopia e toracentesi.

• Bibliografia

L.J. Carpenito, *Diagnosi infermieristiche, applicazione alla pratica clinica*, Ed. Sorbona, Milano, 1995.

Brunner Suddarth, S. Smeltzer, B. Bare, *Nursing medico chirurgico*, II ed, vol. 1, CEA, Milano, 2001.

L. Benci, *Manuale giuridico professionale per l'esercizio del Nursing*, McGraw-Hill, Milano, 1998.

O. Hl. Bing, *ECG guida clinica*, X ed., Il Pensiero Scientifico, Roma, 2001.

M. Costantini, *L'elettrocardiogramma - capire ed interpretare l'ECG*, McGraw-Hill, Milano, 1995.

L.J. Carpenito, *Piani di assistenza infermieristica e documentazione*, CEA, Milano, 2000.

Ulteriore bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Infermieristica clinica in area medica II

• Contenuti

Gestire l'assistenza infermieristica nella persona con epatopatia cronica - cirrosi

1. Individuare i dati più significativi da raccogliere con l'accertamento infermieristico di 2° livello.

2. Individuare i problemi, i rischi, le complicanze potenziali.

3. Descrivere i fattori scatenanti uno scompenso epatico.

4. Discutere un piano di assistenza standard.

5. Elaborare un bilancio idrico delle entrate/ uscite delle 24 ore.

6. Indicare le strategie infermieristiche da attivare per il paziente sottoposto a paracentesi.

Gestire l'assistenza infermieristica per una persona con nefropatia cronica

1. Descrivere i dati più significativi da raccogliere con l'accertamento di 2° livello nella persona con nefropatia.

2. Individuare i problemi e i rischi più elevati per il paziente.

3. Indicare i contenuti di un piano di assistenza standard per la persona con nefropatia cronica.

4. Descrivere le strategie per gestire un paziente esperto: share decision making.

Sviluppare competenze di self care nella persona con diabete tipo 1 e 2

1. Accertare e facilitare le fasi del processo di adattamento nella persona diabetica.

2. Individuare, sulla base delle evidenze, i rischi più rilevanti della persona con diabete e i criteri di monitoraggio.

3. Indicare i risultati perseguiti dagli infermieri attraverso l'educazione terapeutica.

4. Elaborare un piano di educazione terapeutica basato sul contratto di sicurezza.

5. Sviluppare il self care di mantenimento e terapeutico nel paziente diabetico.

Prendere in carico la persona con artrite reumatoide

1. Descrivere i dati più significativi da raccogliere nell'accertamento di 2° livello nella persona con artrite reumatoide.

2. Riconoscere le correlazioni del dolore e della ridotta funzionalità sulla qualità di vita del paziente e sul tono dell'umore.

3. Descrivere strategie di misurazione della qualità di vita in un paziente con artrite reumatoide.

4. Individuare le strategie per ridurre gli effetti avversi della terapia.

• Modalità di svolgimento

A. Lezione frontale.

B. Lavori di gruppo.

Lavoro di gruppo n. 1

- a. elaborare un piano di assistenza per una persona con problemi di cirrosi;
- b. discutere le scelte assistenziali sulla base delle conoscenze fisiopatologiche della malattia.

Lavoro di gruppo n. 2

Elaborare il bilancio idrico delle 24 ore per un paziente con cirrosi discutendo a) le modalità di valorizzazione dell'acqua visibile e non visibile; b) l'ipotesi diagnostica più probabile sul bilancio elaborato, i dati avvaloranti e mancanti.

Lavoro di gruppo n. 3

Intervistare un utente (con diabete tipo 1 e tipo 2) e identificare la diagnosi educativa; progettare e realizzare l'intervento educativo al paziente intervistato; discutere la supervisione metodologica e di contenuto effettuata da: infermiere e medico esperto, tutor, docente.

Lavoro di gruppo n. 4

Individuare, a partire da un profilo terapeutico tipico del paziente con artrite reumatoide, le strategie di monitoraggio e prevenzione degli effetti avversi.

• *Bibliografia*

B. Brunner Suddarth, *Nursing Medico chirurgico*, Editrice Ambrosiana, Milano, 2002.

Black-Materassin-Jacobs, Luckmann-Sorensen's, *Il trattato completo del nursing*, Piccin, 1996.

L.J. Carpenito, *Diagnosi infermieristiche*, Milano, Sorbona, 1995.

Ulteriore bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Infermieristica clinica in area oncologica e infettivologica

• *Contenuti*

Gestire l'assistenza infermieristica nella persona con tumore

La gestione della terapia antitumorale in sicurezza.

Il ruolo infermieristico e l'assistenza alla persona con tumore durante l'iter diagnostico.

La pianificazione assistenziale alla persona durante il trattamento antineoplastico, definizione delle D.I. e P.C. e relativi interventi.

Gestire l'assistenza infermieristica nella persona con malattia infettiva

Il ruolo infermieristico nella prevenzione delle infezioni occupazionali.

L'assistenza alla persona con infezione trasmissibile per via ematica, aerea, orofecale e per contatto.

Il ruolo infermieristico nella gestione dei farmaci in infettivologia.

• *Bibliografia*

L.J. Carpenito, *Diagnosi infermieristiche, applicazione alla pratica clinica*, Ed. Sorbona, Milano, 1995.

L.J. Carpenito, *Piani di assistenza infermieristica e documentazione*, CEA, Milano, 2000.

A. Richarson, *Piani di assistenza in oncologia*, Ed. Sorbona.

F. Di Anziani, *Il Libro italiano dell'AIDS*, McGraw-Hill.

Ulteriore bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Infermieristica clinica in area pediatrica

• *Contenuti*

Gli elementi per la classificazione del neonato.

La pianificazione assistenziale infermieristica neonatale al nido o al rooming-in.

L'addestramento alla madre per affrontare l'allattamento al seno.

Le caratteristiche e le problematiche nella relazione bambino-genitore.

Applicare il piano di Nursing nel soddisfacimento dei bisogni di base del bambino.

L'assistenza al bambino con:

trauma cranico, convulsione febbrile, crisi asmatica, ingestione veleni e corpi estranei;

dolori addominali, gastroenteriti, infezioni urinarie;

L'isolamento e le infezioni crociate.

La gestione della terapia farmacologia: tecniche di somministrazione della terapia orale ed endovenosa, diluizioni e dosaggi dei farmaci in età pediatrica.

Misure antropometriche: tecnica ed importanza della rilevazione del peso, statura, circonferenza cranica.

Tabella dei percentili.

- *Bibliografia*

P. Badon, S. Cesaro, *Manuale di Nursing pediatrico*, CEA, Milano, 2002.

Ulteriore bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Psicologia clinica

- *Contenuti*

Psicologia del malato

Reazioni psicologiche dell'adulto alla malattia grave ed ai trattamenti.

Il concetto di crisi.

Reazioni psicologiche del bambino alla malattia e ai trattamenti.

Il bambino oncologico.

Meccanismi di difesa, strategie di coping e processo di adattamento.

Consapevolezza della malattia e aspetti comunicativi.

Implicazioni psicosociali del rischio di ammalarsi di cancro.

Lutto, perdita, morte.

La comunicazione di cattive notizie.

La relazione di aiuto.

- *Bibliografia*

C. De Bertolini, G. Ruolo, *Psicologia medica*, Editrice Ambrosiana.

P.B. Schneider, *Psicologia Medica*, Feltrinelli, Milano.

CORSO INTEGRATO DI INFERMIERISTICA CLINICA E SCIENZE UMANE IN AREA CHIRURGICA

Settori scientifico-disciplinari: MED/18 Chirurgia Generale, MED/18 Chirurgia Generale e Toracica, MED/40 Ginecologia, MED/33 Malattie Apparato Locomotore, MED/41 Anestesia e terapia del dolore, MED/45 Infermieristica Clinica in Area Chirurgica I, MED/45 Infermieristica Clinica in Area Chirurgica II, MED/45 Infermieristica Clinica in Area Ortopedica, M-PSI/08 Psicologia Clinica

- *Obiettivi generali del corso*

Il corso integrato persegue l'obiettivo di sviluppare le conoscenze dei meccanismi fisiopatologici, le correlazioni sistemiche tra gli organi ed apparati, i principi di anestesia, i principi per la valutazione dello stato nutrizionale e le competenze relazionali in ambito assistenziale.

Si propone inoltre di identificare le metodologie per la prevenzione e la diagnosi precoce, cura e riabilitazione delle malattie chirurgiche, ginecologiche e dell'apparato locomotore.

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

Descrivere e riconoscere le manifestazioni cliniche delle fondamentali patologie di competenza della chirurgia generale, della ginecologia e dell'apparato locomotore;

Descrivere e riconoscere i principali problemi assistenziali di gestione autonoma e/o collaborativi con altri professionisti nella fase peri-operatoria compresi gli aspetti anestesilogici;

Definire il ruolo, le competenze, e le responsabilità dell'infermiere nell'assistenza peri-operatoria e nel recupero funzionale/riabilitativo;

Definire il ruolo, le competenze, e le specifiche responsabilità dell'infermiere

nell'attuazione di prescrizioni diagnostico-terapeutiche e dietetiche;
 Identificare almeno un modello teorico utile per la gestione dell'assistenza infermieristica;
 Progettare l'assistenza infermieristica nelle specifiche aree utilizzando i principi di evidenza scientifica e i principi metodologici della disciplina, in particolare il problem solving e il decision making.

Chirurgia generale

• *Contenuti*

Digerente:

richiami di anatomia del digerente;
 vie e tipi di accesso chirurgico all'apparato digerente;
 ulcere gastro-duodenali;
 tumori gastrici;
 chirurgia della regione gastroduodenale;
 la chirurgia del tenue;
 la chirurgia del colon-retto;
 tumori del colon e del retto;
 principali indagini strumentali, radiologiche ed endoscopiche;
 chirurgia del colon e del retto.

Vascolare:

richiami di anatomia del sistema vascolare;
 patologia arteriosa e patologia venosa.

Mammella:

richiami di anatomia della mammella, parete toracica e cavo ascellare;
 fisiopatologia della mammella e recettori ormonali;
 le lesioni mammarie benigne e maligne;
 principali reperti all'esame obiettivo;
 le principali metodiche strumentali;
 chirurgia della mammella.

• *Bibliografia*

La bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Chirurgia generale e toracica

• *Contenuti*

Cenni di Anatomia.

Semeiotica Chirurgica.

Fisiologia respiratoria ed indagini strumentali.

Traumi toracici.

Pneumotorace-emotorace.

Enfisema sottocutaneo e mediastinico.

Cancro del polmone e della pleura.

Fistole bronchiali post-exeresi.

Chirurgia esofagea e chilotorace.

Malattie del mediastino.

Ascesso polmonare.

Empiema pleurico.

Drenaggio del cavo pleurico con valvola tipo Bulhau.

Neoplasia primitiva e secondaria del fegato.

Pancreatite acuta, pancreatite cronica e patologia benigna del fegato e vie biliari.

Neoplasie primitive e secondarie del pancreas.

Patologia della milza neoplastica e malformativa.

Trauma del fegato-pancreas-milza.

• *Bibliografia*

Netter, *Atlante di Anatomia*.

M. Lise, *Chirurgia per infermieri*, Piccin.

Ginecologia

• *Contenuti della disciplina*

Disturbi mestruali.

Alterazioni ormonali e menopausa.

Infezioni in ginecologia.

Algie pelviche e addome acuto.

Patologie della gravidanza.

Diabete gestazionale e gestosi.

Patologia ginecologica benigna.

Uroginecologia.

Prevenzione tumori femminili.

Oncologia ginecologica.

• *Bibliografia*

La bibliografia sarà indicata dal docente all'inizio delle lezioni.

Malattie dell'apparato locomotore

• *Contenuti*

Malattie dell'apparato locomotore.

Contenuto della disciplina.

Ortopedia

Osteopatie e condrodisplasie genotipiche;

Malformazioni congenite;

Alterazioni dell'accrescimento;

Alterazioni degenerative e reumatiche articolari e tendinee;

Ernia del disco;

Alterazioni infettive;

Malattia ossea di Paget;

Tumori e lesioni pseudotumorali.

Traumatologia

Generalità sulle fratture: definizione, clinica, diagnosi, guarigione, complicanze e trattamento;

Fratture dell'arto superiore e fratture dell'arto inferiore;

Fratture del bacino e fratture vertebrali;

Distacchi epifisari;

Lesioni capsulo-legamentose del ginocchio;

Lesioni meniscali;

Lussazioni.

• *Bibliografia*

Campanacci M., *Clinica Ortopedica*, Patron Editore.

Appunti e materiale didattico delle lezioni.

Anestesia e terapia del dolore

• *Contenuti*

L'intubazione tracheale: indicazioni, materiale, principi di tecnica.

Anestesia generale:

generalità;

farmaci ed anestesia generale;

preparazione preoperatoria del paziente;

preparazione della sala operatoria e macchine d'anestesia;

tempi anestesilogici: induzione, mantenimento, risveglio;

posture in anestesia;

monitoraggio postoperatorio del paziente.

Anestesia subaracnoidea-epidurale:

generalità e indicazioni;

farmaci utilizzati in anestesia locoregionale;

preparazione e monitoraggio del paziente;

principi di tecnica subaracnoidea;

principi di tecnica epidurale;

problematiche intra e postoperatorie.

Terapia del dolore:

generalità e indicazioni;

farmaci;

scale per il monitoraggio del dolore;

dolore post-operatorio e dolore cronico.

Protocolli.

Cateterismo venoso centrale.

Posizionamento: sedi, tecniche.

Complicanze e gestione dei cateteri.

• *Bibliografia*

A. Gentile *et al.*, *Il paziente critico*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1993.

E. Vincenti, *Anestesia e Rianimazione*, Società editrice scientifica, 1991.

Infermieristica clinica in area chirurgica I

• *Contenuti*

Cenni sulla evoluzione tecnologico e scientifica della chirurgia.

L'intervento chirurgico.

Generalità sulla tipologia e obiettivi degli interventi chirurgici.

Criteri organizzativi e tecnici dell'attività chirurgica infermieristica.

Il consenso all'intervento: aspetti medico-legali ed etici.

Il concetto di rischio perioperatorio.

Lo stress fisico-psichico in fase pre-intra-post-operatoria.

Fase preoperatoria.

Competenze e responsabilità specifiche dell'infermiere nell'espletamento di procedimenti diagnostici.

Principi generali e preparazione del paziente alle principali indagini diagnostiche.

(Diagnostica per immagini, endoscopia, ultrasuoni, punture esplorative).

Significato dell'educazione in fase preo-

peratoria Preparazione fisica e psicologica del paziente che deve sottoporsi ad intervento chirurgico.

Pazienti a rischio di complicanze: valutazione e profilassi.

Le tecniche di risparmio del sangue.

Fase intraoperatoria.

Figure professionali presenti in S.O. e peculiarità dell'assistenza infermieristica.

Rischi presenti in S.O.: valutazione e profilassi.

Strumenti di comunicazione tra S.O. e Unità operativa di degenza.

Fase postoperatoria.

Monitoraggio del paziente nelle prime 24\48 ore postintervento e successivamente fino alla dimissione.

Recupero funzionale.

Dolore postoperatorio: valutazione e trattamento.

La ferita chirurgica.

Gestione delle ferite chirurgiche e loro medicazione.

Drenaggi nel paziente operato: principali tipi, scopo, indicazioni, sistemi di aspirazione.

Principali patologie chirurgiche: diagnosi clinica e strumentale accertamento infermieristico e assistenza, principali.

Diagnosi infermieristiche e problemi collaborativi.

Emorragia digestiva.

Patologie Proctologiche.

Patologia benigna della colecisti, vie biliari, pancreas.

Patologia chirurgica della mammella.

• Bibliografia

Benedettini, S. Cardini, *Assistenza al paziente chirurgico*, USES, 1989.

M. Lise, *Chirurgia per infermieri*, Piccin, Padova, 1990.

Caroli, C. Cerone, N. De Simone, A. Simmini, *Nursing perioperatorio*, CEA, Milano, 1992.

N.M. Holloway, *Piani di assistenza in*

medicina e chirurgia, Ed. Sorbona, Milano, 1993.

G. Tonnarini, *Patologia medica e chirurgica integrate*, Nursing collana diretta da R. Brignone e coll., UTET, Torino, 1995.

Black, Matassarini, Jacobs, Luckmann Sorensen's, *Il trattato completo del nursing con approccio fisiopatologico e psicologico*, voll. I-III, Piccin, Padova, 1996.

L.J. Carpenito, *Piani di assistenza infermieristica e Documentazione, Diagnosi infermieristiche e Problemi collaborativi*, CEA, Milano, 2000.

G.A. Thibodeau, *Anatomia e Fisiologia*, CEA, Milano, 1991.

De Wit Keane's, *L'essenziale del Nursing*, Piccin, Padova, 1996.

L.J. Carpenito, *Diagnosi infermieristiche. Applicazione alla pratica clinica*, CEA, Milano, 1996.

R.F. Craven, C.J. Hirnle, *Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica*, vol. I, CEA, Milano, 1998.

Guida all'esercizio professionale per il personale infermieristico, Edizioni Medico Scientifiche, Torino, 1999.

L. Gamberoni e coll., *Linee guida per un progetto di formazione di base dell'infermiere*, Federazione Nazionale IPASVI, Roma, 1999.

L. Benci, *Manuale giuridico per l'esercizio del nursing*, Torino, 1999.

Brunner Suddarth, *Nursing medico chirurgico*, edizione italiana a cura di Giorgio Nebuloni, voll. I-II, II ed., CEA, Milano, 2001.

Infermieristica clinica in area chirurgica II

• Contenuti

Il paziente con patologia urologica

Sintomatologia urologica e disturbi correlati.

Esami di laboratorio e indagini diagnostiche.

Preparazione ed assistenza infermieristica all'esecuzione dei principali esami strumentali urologici.

Cateterizzazione urinaria e gestione del catetere vescicale in ambito ospedaliero e domiciliare.

Assistenza infermieristica pre e post operatoria al paziente sottoposto a trattamento chirurgico endoscopico e laparotomico per patologie litiasiche, benigne e neoplastiche a carico dell'apparato urogenitale.

Il paziente con patologia gastro-intestinale
Sintomatologia gastrica e intestinale.

Problemi di assistenza infermieristica nei pazienti con infiammazione del tratto gastro-duodenale e patologie intestinali.

Assistenza infermieristica pre e post operatoria nel trattamento chirurgico della patologia gastro-intestinale.

Il paziente portatore di urostomia e stomia intestinale

Principali problemi infermieristici nella fase pre e post operatoria del paziente che deve essere sottoposto ad intervento chirurgico

con confezionamento di urostomia o stomia intestinale.

Educazione del paziente all'autogestione della stomia.

Il paziente sottoposto a intervento chirurgico al torace

Trattamento infermieristico preoperatorio e postoperatorio.

Drenaggio toracico e gestione dei sistemi di drenaggio toracico.

Aspirazione nasotracheale.

• Bibliografia

Brunner-Suddarth, *Nursing Medico-Chirurgico*, Editrice Ambrosiana, Milano.

L.J. Carpenito, *Diagnosi Infermieristiche*, Ed. Sorbona, Milano.

L.J. Carpenito, *Piani di Assistenza Infermieristica e Documentazione*, Ed. Sorbona, Milano.

G.C. Vimercati, F. Catanzaro, *Elementi di Urologia per Infermieri Professionali*, Ed. Sorbona, Milano.

A. Meazza, M.T. Bergomi, N. Poma, G.

Battipaglia, *Assistenza Infermieristica in Urologia*, Mc Graw-Hill.

M. Lise, *Chirurgia per Infermieri*, III ed., Piccin, Padova.

Infermieristica clinica in area ortopedica

• Contenuti

Aree di bisogno più significative da considerare nell'assistenza al paziente ortopedico: circolazione, respirazione, mobilitazione.

L'immobilizzazione come terapia:

i sistemi di immobilizzazione; problemi e complicanze relative all'immobilizzazione.

I sistemi di trazione: procedimento, complicanze, problemi collaborativi.

Problemi assistenziali e complicanze nei pazienti portatori di frattura.

Assistenza infermieristica al paziente ortopedico sottoposto ad intervento di: fratture degli arti superiori e inferiori; artroplastica totale dell'anca e del ginocchio.

• Bibliografia

G. Graziati, *Nursing in ortopedia*, Verona, Nettuno.

G. Lanfranco, *Elementi di ortopedia e traumatologia*, Ed. Sorbona.

M. Campanacci, *Clinica ortopedica*, Pàtron.

L'assistenza al paziente ortopedico, Collana Photobook, Piccin.

L.J. Carpenito, *Diagnosi infermieristiche*.

A. Mancini, C. Morlacchi, *Clinica ortopedica*.

Psicologia clinica

• Contenuti

Psicologia del malato:

Reazioni psicologiche all'esperienza di malattia.

Aspetti psicologici del trattamento chirurgico.

Il concetto di schema corporeo.

Il significato degli organi.

La mutilazione.

Le fasi pre-operatoria e anestesiológica.

La fase post-operatoria.

La chirurgia oncologica (mammella, colon-retto).

La sessualità dopo trattamento chirurgico.

La riabilitazione psicologica.

Aspetti psicologici in ostetricia.

La depressione post-partum.

- **Bibliografia**

C. de Bertolini, G. Rupolo, *Psicologia medica*, Editrice Ambrosiana.

P.B. Schneider, *Psicologia Medica*, Feltrinelli, Milano.

CORSO INTEGRATO DI INFERMIERISTICA RIABILITATIVA E SCIENZE UMANE NELLA CRONICITÀ/DISABILITÀ

Settori scientifico-disciplinari: MED/09

Geriatrics, MED/26 Neurologia, MED/34

Medicina fisica e riabilitativa, MED/45

Infermieristica clinica in area

neurologica e riabilitativa, MED /45

Infermieristica clinica in area geriatrica,

MED/48 Scienze infermieristiche e

tecniche neuro-psichiatriche e

riabilitative, M-PSI/08 Psicologia clinica

- **Obiettivi generali del corso**

Il corso integrato persegue l'obiettivo di sviluppare le conoscenze dei meccanismi fisiopatologici, le correlazioni sistemiche tra gli organi ed apparati, i fondamenti educativi alla salute, e le competenze di gestione della persona con problemi cronici e disabilità in ambito geriatrico, neurologico e della medicina fisico-riabilitativa.

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

Definire ruolo, funzioni e competenze dell'infermiere nell'area riabilitativa;

Descrivere e riconoscere le manifestazio-

ni cliniche delle fondamentali patologie di competenza geriatrics, neurologica e fisica riabilitativa;

Analizzare e riconoscere i processi di adattamento biofisico e psicosociale che affronta la persona/famiglia con problemi cronico degenerativi;

Identificare almeno un modello teorico utile per la gestione dell'assistenza infermieristica;

Progettare l'assistenza infermieristica e realizzare interventi di adattamento della persona/famiglia;

in relazione all'energia residua, sviluppando interventi di educazione terapeutica, addestramento all'autocura e riabilitazione;

Individuare alcuni interventi per il miglioramento della qualità di vita dei pazienti con problemi cronico- degenerativi.

Ad integrazione del corso sono previsti i seminari interdisciplinari e/o laboratori:

- obbligatori correlati al corso: Assistenza infermieristica e tecniche di riabilitazione motoria;

-a scelta dello studente;

-altro.

Geriatrics

- **Obiettivi specifici**

Al termine del corso lo studente sarà in grado di definire, analizzare e valutare la molteplicità e la complessità dei fattori che connotano la persona come assistito geriatrics; identificare l'invecchiamento fisiopatologico dei vari organi e la presentazione clinica dei principali quadri morbosi in età geriatrics; identificare i principali fattori di rischio della farmacoterapia in età geriatrics.

- **Contenuti**

I Unità: Identikit dell'Assistito Geriatrics ed Applicazione del Modello Assistenziale Geriatrics

Caratteristiche comuni all'assistito anziano e all'assistito geriatrics.

Caratteristiche peculiari dell'assistito geriatrico: omeostenosi; specificità di malattie e problemi; comorbilità e contemporaneità di problemi; variabilità clinico-problematica intrapersonale ed interpersonale; presentazione clinico-problematica atipica e/o stereotipica; fenomeno iceberg; facilità delle complicanze a cascata e dei circoli viziosi; rischio assistenziale e di soluzione inappropriata dei problemi; barriere comunicative ed atteggiamenti professionali dannosi; interazione transdimensionale; rischio di perdita dell'autosufficienza; bisogno di precocità, intensività e continuità degli interventi; opportunità di evitare interventi incongrui; necessità di valutazione multidimensionale, pianificazione personalizzata ed erogazione transdisciplinare.

II Unità: Invecchiamento della Cute e degli Annessi

Effetti clinici dell'invecchiamento anatomico-funzionale.

III Unità: Invecchiamento dell'Apparato Locomotore

Invecchiamento fisio-patologico: modificazioni anatomico-funzionali; alterazioni posturali e della deambulazione, osteopenia.

IV Unità: Invecchiamento del Sistema Nervoso Centrale

Invecchiamento fisiologico: ridondanza e neuroplasticità; alterazioni cognitive, sensitive, motorie e neurovegetative.

Invecchiamento patologico: atipia clinica di demenza e depressione.

V Unità: Invecchiamento degli Organi di Senso

Effetti clinici dell'invecchiamento fisio-patologico di vista, udito, olfatto, gusto e tatto; barriere comunicative correlate e strategie operative conseguenti.

VI Unità: Invecchiamento del Sistema Endocrino-Metabolico

Invecchiamento fisiologico: alterazioni anatomiche, biochimiche e funzionali; resistenza tissutale periferica all'insulina, ipogonadismo relativo.

Invecchiamento patologico: atipia clinica di diabete mellito, ipertiroidismo, ipotiroidismo e discorticosurrenalismo.

VII Unità: Invecchiamento del Sistema Immunitario

Invecchiamento fisiologico: modificazioni funzionali ed effetti clinici.

Invecchiamento patologico: presentazione e decorso clinico delle malattie infettive nell'anziano.

VIII Unità: Invecchiamento di altre Attività Regolatorie

Cenni.

IX Unità: Invecchiamento dell'Apparato Cardio-Vascolare

Invecchiamento fisiologico: alterazioni anatomico-morfologiche, funzionali ed elettriche; alterazioni della funzione diastolica ventricolare sinistra, discrepanza tra apporto e fabbisogno di ossigeno, riduzione della riserva miocardica.

Invecchiamento patologico: presentazioni atipiche della cardiopatia ischemica e dello scompenso cardiaco.

X Unità: Invecchiamento del Sistema Emopoietico

Invecchiamento fisiologico: modificazioni istologiche e funzionali.

Invecchiamento patologico: quadro clinico peculiare di leucemie acute e croniche, policitemia, linfomi maligni, plasmocitoma e macroglobulinemia di Waldenström.

XI Unità: Invecchiamento del Sistema di Trasporto e Distribuzione

Cenni.

XII Unità: Invecchiamento dell'Apparato Respiratorio

Invecchiamento fisiologico: caratteristiche del torace dell'anziano, alterazioni funzionali e modificazioni immunologiche; iperinflazione senile, precarietà dell'omeostasi respiratoria.

Invecchiamento patologico: atipia clinica di polmoniti, broncopolmoniti, tubercolosi e carcinoma bronchiale in fase iniziale.

XIII Unità: Invecchiamento dell'Apparato Gastro-Enterico

Invecchiamento fisiologico: modificazioni anatomo-funzionali con particolare riferimento alle alterazioni farmacocinetiche.

Invecchiamento patologico: presentazioni atipiche di ulcera peptica, carcinoma gastrico ed appendicite acuta.

XIV Unità: Invecchiamento del Fegato, delle Vie Biliari e del Pancreas

Invecchiamento fisiologico: alterazioni anatomiche e funzionali con ripercussioni metaboliche.

XV Unità: Invecchiamento dell'Apparato Urinario

Invecchiamento fisiologico: modificazioni anatomo-istologiche e funzionali (emuntoria, equilibrio acido-base, omeostasi idro-elettrolitica, ricambio calcio-fosforo, controllo pressione arteriosa, eritropoiesi).

Invecchiamento patologico: presentazione atipica dei disturbi della minzione, delle infezioni delle vie urinarie e dell'insufficienza renale acuta funzionale.

XVI Unità: Farmaci e Anziani

Dimensioni del problema.

Alterazioni farmacocinetiche e modificazioni farmacodinamiche.

Rischio iatrogeno: frequenza elevata di reazioni avverse da farmaci; alto rischio di interazioni farmacologiche; riduzione della compliance terapeutica.

• *Modalità di svolgimento*

Lezioni frontali partecipate con eventuali lavori di gruppo.

• *Bibliografia*

D. Cucinotta, *Curare l'anziano. Principi di Gerontologia e Geriatria*, Ed. Sorbona, Milano, 1992.

F. Cavazzuti, *Gerontologia e Geriatria. Obiettivi e metodi assistenziali*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1992.

F. Cavazzuti, G. Cremonini, *Assistenza geriatrica oggi*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1998.

Neurologia

• *Contenuti*

Richiamo di anatomia – fisiologia del Sistema Nervoso Centrale, Periferico e Vegetativo.

Introduzione sulla diagnostica neurologica e le sindromi focali.

Cefalea come sintomo di patologia primaria (Emicrania) e di patologia secondaria (sindrome da ipertensione intracranica e sindrome meningea).

I disturbi del movimento: paralisi (ictus), movimento involontari (malattie extrapiramidali e Parkinson), disturbi neuromuscolari (2° motoneurone).

I nervi cranici.

I disturbi della sensibilità.

Vertigine, atassia e disturbo dell'equilibrio.

Disturbi cognitivi e neuropsicologici: afasia, agnosia, deterioramento mentale (Alzheimer demenza).

Crisi epilettica ed epilessia.

Sclerosi multipla e problemi correlati alla disabilità acuta e cronica.

• *Bibliografia*

Sterzi *et al.*, Ed. Sorbona.

Da consultare:

Netter, vol. VII.

Medicina fisica e riabilitativa

• *Contenuti*

La medicina riabilitativa - Parte generale. Strategie dell'intervento riabilitativo. Il team riabilitativo.

Linee guida del Ministero per le attività di riabilitazione. Stadi della riabilitazione. Progetto riabilitativo individuale. Fasi e tipologie dell'intervento riabilitativo (intensivo/estensivo). Le strutture accreditate.

Cenni sui mezzi fisici e sulla chinesiterapia.

pia. Criteri di priorità clinica per gli accessi alle prestazioni fisio-riabilitative.

Lo stroke.

Cenni di fisiopatologia dell'emiplegia cerebrale in rapporto allo sviluppo psicomotorio.

Cenni sulle possibilità di trattamento riabilitativo.

Riabilitazione dopo stroke: percorsi, indirizzi, normativa. La fase acuta. La fase post-acuta. Misura del danno, della menomazione e della disabilità. La scala F.I.M. Accredimento delle strutture per la riabilitazione dell'ictus. Indici di dotazione organica. Requisiti minimi tecnologici e strutturali.

Le lesioni midollari e la paraplegia.

Cenni di fisiopatologia e clinica delle lesioni vertebro-midollari.

Le principali complicanze in fase acuta.

Le rigidità articolari. Le paraosteoartropatie. Strategie preventive e terapeutiche.

Cenni sulla fase post-acuta e sul programma riabilitativo successivo.

La vescica neurologica. Il programma di rieducazione vescicale. Cenni di anatomia funzionale. Le principali alterazioni funzionali. Classificazione delle vesciche neurologiche.

Le lombalgie.

Il razionale e lo specifico dell'approccio riabilitativo alla lombalgia. Cenni di anatomia funzionale e di fisiopatologia clinica. Le sindromi algiche lombari. Possibilità di cura e prevenzione. Back-school e ginnastica vertebrale. Norme ergonomiche per il paziente e per l'operatore. Principi di movimentazione dei gravi.

La riabilitazione respiratoria.

La meccanica ventilatoria. I mezzi rieducativi.

Principi di valutazione per il programma riabilitativo del bpco.

La riabilitazione cardiologica.

Basi dell'esercizio fisico. Fasi e protocolli di riabilitazione. Fase I (mobilitazione precoce). Fase II (riabilitazione controlla-

ta). Fase III (mantenimento). Indicazioni e controindicazioni.

Cenni sulla riabilitazione del paziente arteriopatico.

Problematiche riabilitative nell'anziano.

Evoluzione del concetto di senescenza.

Obiettivi della riabilitazione geriatrica.

Fattori aggravanti l'handicap senile della sindrome Vantaggi dell'esercizio fisico.

Tecniche riabilitative in geriatria.

La riabilitazione della donna operata al seno.

Gli esercizi terapeutici ed i provvedimenti assistenziali nel post-operatorio. L'allineamento posturale e la corretta mobilitazione. Le complicanze dell'intervento: prevenzione e trattamento. Il programma di mantenimento domiciliare.

L'approccio assistenziale e riabilitativo al paziente operato di svuotamento latero-cervicale.

Gli esercizi terapeutici nel post-operatorio. Le principali complicanze dell'intervento e possibilità di trattamento riabilitativo. Programma di mantenimento domiciliare.

La riabilitazione in traumatologia ed ortopedia.

Profilassi degli esiti sfavorevoli in corso di distorsioni, lussazioni e fratture. Elementi generali di trattamento rieducativo iniziale e definitivo in traumatologia ed ortopedia. La riabilitazione dopo interventi di artroprotesi (di anca, ginocchio, spalla).

• Bibliografia

L.R. Braddom, *Medicina fisica e riabilitazione*, voll. I-II, Delfino, Roma, 1999.

N. Basaglia, *L'infermiere della riabilitazione*, Del Porto, Noceto, 1998.

N. Basaglia, *Trattato di medicina riabilitativa*, Idelson, Gnocchi, 2000.

G.N. Valobra, *Trattato di medicina fisica e riabilitazione*, UTET.

Encyclopédie médico-chirurgicale, Medicina riabilitativa, Elsevier, Paris.

Infermieristica clinica in area neurologica e riabilitativa

• *Contenuti*

Dimostrare capacità decisionali.

Capire la fase d'accertamento per scegliere le priorità di salute.

Pianificare e gestire l'assistenza specifica nei casi di ictus, morbo di Parkinson, malattia di Alzheimer's, sclerosi multipla, meningite tramite l'utilizzo delle diagnosi infermieristiche.

Promuovere autonomia ed autocura della persona e della famiglia.

Realizzare gli interventi tecniche, relazionali ed educativi per compiere nella fase di malattia ed riabilitativo.

Concetti principali della riabilitazione cardiologica e riabilitazione malattie artrosi.

• *Bibliografia*

R. Sterzi, P. Versari, G. Bottini, *Assistenza Infermieristica in Neurologia e Neurochirurgia*, Ed. Sorbona, Milano, 1995, parte I, capp. 1-4.

Luckmann, Sorenson's, *I disordini Neurologici*, Unità 6.

Il trattato completo del Nursing, vol. I, Piccin, capp. 27-31, pp. 737-1005.

L.J. Carpenito, *Piani di assistenza infermieristica e documentazione*, Editrice Ambrosiana, pp. 264-297.

Ictus il ritorno alla coscienza, *Aggiornamenti Professionali*, L'Infermiere, gennaio-febbraio 1998, pp. 29-40.

Code Stroke: Using t-PA to prevent Ischemia Brain Injury, Gail Kongable, *AJN*, novembre 1997, vol. 97, n. 11, pp. 16BB- 16HH.

NT Systems and Diseases, Nervous System Parts 1 to 7, *Nursing Times*, vol. 96, nn. 35, 40, 44, 48.

Infermieristica clinica in area geriatrica

• *Contenuti*

La salute e la qualità di vita dell'anziano e della sua famiglia con particolare riferimento ai problemi cronico degenerativi.

L'anziano in una casa di riposo: l'ingresso e la vita nell'istituzione.

Richiamo del modello assistenziale del self-care di D. Orem. Principali bisogni e rischi dell'anziano: respirazione, alimentazione (idratazione), eliminazione, mobilitazione, equilibrio tra attività e riposo e tra solitudine ed integrazione sociale.

Scale di valutazione multidimensionale: Valgraf. Vaor, Bina.

Piano assistenza integrata: responsabilità e suddivisione delle attività assistenziali nell'Équipe multidisciplinare.

• *Bibliografia*

L.J. Carpenito, *Diagnosi infermieristiche, applicazione alla pratica clinica*, Ed. Sorbona, Milano, 1996.

F. Cavazzuti, *Gerontologia e Geriatria*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1992.

A. Cester, P. Piergentili, a cura di, *La valutazione multidimensionale geriatrica ed il lavoro di équipe*, Vega, Treviso, 1999.

Scienze infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche e riabilitative

• *Obiettivi specifici*

Attraverso la differenziazione delle principali patologie cronico-disabilitanti si mira a far prendere coscienza all'infermiere del suo ruolo assistenziale-riabilitativo.

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di analizzare ed applicare correttamente posture, mobilitazioni, trasferimenti e assistenza alla deambulazione nelle principali patologie cronico-disabilitanti.

• *Contenuti*

Concetti teorici. La chinesiolomminogia del cammino nel soggetto sano, definizione, fasi principali, variabili biomeccaniche, fasi temporali, variabili spaziali, sequenza, requisiti, principali cause strutturali e neurologiche di andature patologiche.

Lo stroke il morbo di Parkinson: inquadramento teorico e analisi delle posture delle mobilitazioni dei trasferimenti dell'assistenza durante il cammino.

Le patologie dell'apparato osteo-articolare con particolare riguardo alla protesi d'anca, alla protesi di ginocchio e all'amputazione di arto inferiore: inquadramento teorico e analisi dell'approccio assistenziale-riabilitativo.

Laboratorio: Gli studenti, con l'insegnante, si recano presso i reparti di Neurologia, Ortopedia e Medicina dove possono applicare le tecniche di postura, mobilitazione trasferimento e assistenza al cammino direttamente sui pazienti con patologie già trattate in aula.

- **Bibliografia**

Braddom, *Medicina fisica e riabilitazione*.
Basaglia, *L'infermiere della riabilitazione*.
Grossiord, *Trattato di medicina riabilitativa*.

Psicologia clinica

- **Obiettivi specifici**

La conoscenza della psicologia applicata alle disabilità.

Utilizzare le teorie psicologiche come chiavi di lettura del comportamento del malato e dell'anziano.

Comprendere i vissuti psicologici delle persone affette da malattie invalidanti e cronicizzate; comprendere il carico soggettivo ed il carico oggettivo dei familiari. Essere in grado di collaborare correttamente con i colleghi di lavoro, evitando conflitti di competenze e comunicazioni disfunzionali.

Essere in grado di formulare ipotesi di lavoro in riferimento a programmi di cura, riabilitazione e di assistenza.

- **Contenuti**

Gli effetti psicologici delle malattie invalidanti; lo stress del cambiamento (1 ora).
Principi generali della psicologia e della

gerontologia. L'immagine della vecchiaia dall'infanzia all'adolescenza (1 ora).

L'attività psichica dell'anziano (1 ora).

L'anziano di fronte alla malattia, alla riabilitazione ed alla morte (1 ora).

Le conseguenze psicologiche e di vita nell'ammalato di Alzheimer.

Principali disturbi nella persona ammalata di Alzheimer: memoria, umore, disorientamento (4 ore).

Le difficoltà psicologiche ed i disturbi psicopatologici associati alla Sclerosi Multipla (4 ore).

I candidati al trapianto d'organi: criteri di selezione (1 ore).

La motivazione al cambiamento.

Gli elementi della personalità che favoriscono un cambiamento e quelli che la ostacolano (1 ora).

- **Modalità di svolgimento**

Lezioni frontali.

Visione e discussione di film e di casi.

- **Bibliografia**

Testi di approfondimento

M.A. Casacci, *Psicogerontologia e ciclo di vita*, Mursia, Milano.

C.L. Cazzullo, A. Grezzi, M. Zaffaroni, A. Zibetti, *Sclerosi Multipla*, Masson, Milano.

Manuale Alzheimer, Federazione Alzheimer Italia.

G. Pezzoli, S. Tesi, *Guida alla malattia di Parkinson*, Associazione Italiana Parkinsoniani, Milano.

G. Ruolo, C. Poznanski, *Psicologia e psichiatria del trapianto d'organi*, Masson, Milano.

G. Trabucco, M.C. Magagnotti, *Emodialisi e bisogni psicologici*, SES, Napoli.

M. Bernardi, A. Condolf, *Psicologia per l'operatore sociale*, CLITT, Roma.

G.S. Bernstein, J.A. Halaszyn, *Io, operatore sociale*, Erickson, Trento.

CORSO INTEGRATO DI INFERMIERISTICA CLINICA IN AREA PSICHIATRICA

Settori scientifico-disciplinari: MED/25
Salute mentale, MED/45 Infermieristica
clinica in area psichiatrica I, MED/45
Infermieristica clinica in area
psichiatrica II

• *Obiettivi generali del corso*

Il corso integrato persegue l'obiettivo di fornire elementi conoscitivi di base per il mantenimento della salute mentale e le modalità di approccio assistenziale per la persona/famiglia con problemi psichiatrici.

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

Descrivere e riconoscere i principali quadri clinici di interesse psichiatrico ed il relativo approccio clinico assistenziale;

Descrivere e riconoscere il ruolo, le responsabilità e le competenze dell'infermiere nella progettazione assistenziale in area psichiatrica, con particolare attenzione ai principali problemi assistenziali di gestione autonoma e/o collaborativa con altri professionisti;

Descrivere alcuni modelli teorici utili per la gestione della relazione assistenziale con la persona/famiglia con problemi psichiatrici;

Descrivere le principali strategie di prevenzione per i problemi di salute mentale emergenti nel territorio;

Descrivere l'organizzazione ed il funzionamento del dipartimento di salute mentale ed analizzare la normativa essenziale di riferimento;

Progettare l'assistenza infermieristica utilizzando i principi metodologici della disciplina, in particolare per gli aspetti relazionali;

Ad integrazione del corso sono previsti i seminari interdisciplinari e/o laboratori:

- obbligatori correlati al corso: Role playing di situazioni psichiatriche esemplificative;

- a scelta dello studente;

- altro.

Salute mentale

• *Contenuti*

I concetti di normalità/anormalità, devianza, disagio, sofferenza.

Malattia mentale: modello medico, biologico, psicomotivazionale, sociale, modello integrato vulnerabilità-stress.

Disturbo mentale e principi classificativi attuali.

I concetti di salute ed igiene mentale.

Sviluppi della psichiatria dal manicomio alla 180, dalla salvaguardia dell'ordine pubblico alla salvaguardia dei diritti.

Organizzazione dei servizi di salute mentale: il Dipartimento di Salute Mentale, il Centro di Salute Mentale; le funzioni ricovero: il SODCP; le attività riabilitative: i Centri Diurni, le Strutture Residenziali, la formazione ed inserimento lavorativo. Il lavoro di collegamento con l'ospedale e con gli altri servizi del territorio.

La domanda e il committente.

I disturbi schizofrenici: inquadramento, Epidemiologia, fattori eziopatogenetici, personalità premorboza, esordio, quadri clinici, forme cliniche, diagnosi, decorso ed esito, principi di trattamento.

Altre sindromi deliranti: paranoia, parafrenia, sindrome schizotipica, episodi deliranti acuti, sindrome delirante indotta, psicosi schizoaffettive.

I disturbi dell'umore: psicopatologia dell'episodio depressivo e maniacale; fattori eziopatogenetici, aspetti epidemiologici. I principali quadri clinici (Depressione Maggiore Ricorrente, disturbo bipolare, distimia e ciclotimia, depressione reattiva). La depressione nell'anziano. Principi di trattamento ed assistenza.

Le sindromi ansiose e somatoformi: generalità sull'ansia, il Disturbo da Ansia Generalizzata, il Disturbo da Attacchi di Panico, le fobie, l'ipocondria, il Disturbo da Somatizzazione, le sindromi da con-

versione e dissociative. Principi di trattamento ed assistenza.

I disturbi del comportamento alimentare.

I disturbi correlati all'abuso di sostanze.

Il ritardo mentale.

I Disturbi di Personalità.

Interventi sulla crisi, le condotte suicidarie.

Generalità sui trattamenti biologici, psicoterapici e socioambientali.

Principi di prevenzione. Il consenso

• *Bibliografia*

M. Betti, M. Di Fiorino, *Psichiatria e igiene mentale (ruolo e funzioni dell'infermiere)*, McGraw-Hill, Milano, 1997.

C. Ciambrello, T. Cantelmi, A. Pasini, *Infermieristica clinica*, in *Igiene Mentale*, Editrice Ambrosiana, Milano, 2001.

Infermieristica clinica in area psichiatrica I e II

• *Obiettivi specifici*

Il corso si propone di fornire allo studente gli strumenti conoscitivi per riconoscere i principali problemi assistenziali riscontrabili nel settore della salute mentale.

Si prefigge inoltre, di definire il ruolo e le competenze infermieristiche nell'attuazione di un progetto assistenziale, con particolare riguardo alle responsabilità indipendenti e interdipendenti.

Lo studente al termine del corso sarà in grado:

Identificare il ruolo dell'infermiere che opera nella salute mentale;

Descrivere i percorsi di cura che favoriscono la continuità assistenziale;

Identificare le leggi di tutela per il paziente portatore di disagio psichico;

Identificare i principali problemi psichici;

Identificare il ruolo e le competenze dell'I.P. nella progettazione assistenziale in area psichiatrica.

• *Contenuti*

Storia della psichiatria e del manicomio.

La psichiatria prima e dopo la riforma.

Luoghi di cura e percorsi dell'utente dopo la riforma; il modello dipartimentale in psichiatria.

L'operatore psichiatrico: inquadramento storico, culturale e normativo.

Il case management in psichiatria, l'infermiere come coordinatore di progetto.

Gli aspetti giuridici e normativi per la tutela del paziente.

Disagio psichico e assistenza infermieristica.

• *Modalità di svolgimento*

Lezioni frontali a carattere interattivo, letture guidate, presentazione di casi.

• *Modalità d'esame*

Esame finale: scritto e orale su casi clinici integrati da domande.

• *Bibliografia*

M. Tacchini, *Professione infermiere nei servizi psichiatrici*, Masson, Milano, 1998.

L. Benci, *Manuale giuridico professionale per l'esercizio del Nursing*, II ed., McGraw-Hill, Milano, 2001.

M. Mercuel e coll., *Colloquio e relazione d'aiuto*, Masson, Milano, 2000 (ed. ital. a cura di M. A. Tacchini, A. Tronconi).

A. Gaston, C.M. Gaston, *Psichiatria e igiene mentale*, Masson, Milano, 1997.

F. Giacanelli, E. G. Boriosi, *Le parole della psichiatria*, Zanichelli, Bologna, 1986.

M.L. Drigo, L. Borzaga, A. Mercurio, E. Satta, *Clinica e Nursing in Psichiatria*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1993.

L.J. Carpenito, *Diagnosi infermieristiche*, Ed. Sorbona, Milano, 1996.

P. Barelli, E. Spagnoli, *Nursing di salute mentale*, Carocci Faber, Roma, 2004.

E. Armstrong, *Guida alla salute mentale per infermieri nella medicina di base*, CIC

Edizioni internazionali, Roma, 2003 (ed. ital. a cura di E. Agrimi, C. Mencacci).

F. Giordano, S. Pallanti, *Psichiatria elementare*, Carocci, Roma, 1999.

Psichiatria, il ruolo dell'infermiere nell'area della salute mentale: assistenza, legislazione e nuovi percorsi, supplemento Rivista della federazione nazionale colleghi IPASVI, 4, 2002.

P. Chiari, A. Santullo, *L'infermiere case manager*, McGraw-Hill, Milano, 2001.

III anno

CORSO INTEGRATO DI INFERMIERISTICA CLINICA IN AREA CRITICA E DELL'EMERGENZA

Settori scientifico-disciplinari: MED/09
Medicina d'urgenza, MED/18 Chirurgia
d'urgenza, MED/41 Rianimazione e
terapia intensiva, MED/45
Infermieristica clinica in area
critica I e II

• *Obiettivi generali del corso*

Il corso integrato persegue l'obiettivo di fornire strumenti conoscitivi e metodologici essenziali per riconoscere ed affrontare le principali situazioni di criticità ed emergenza, nei diversi ambiti assistenziali, compreso quello domiciliare e di sviluppare competenze infermieristiche di base, cliniche ed organizzative, per la gestione del paziente critico e dell'urgenza.

Al termine del Corso lo studente sarà in grado di:

identificare e descrivere i principali quadri clinici e i relativi trattamenti nell'area della medicina e chirurgia d'urgenza, pronto soccorso e rianimazione;
definire le priorità assistenziali in base alla valutazione clinica iniziale e alla valutazione dinamica (monitoraggio continuo);
progettare l'assistenza infermieristica a persone politraumatizzate, affette da problemi cardiocircolatori, respiratori, neurologici, utilizzando i principi scientifici e metodologici della disciplina, in particolare, il pensiero critico e il triage;
descrivere gli interventi infermieristici e collaborativi con altri professionisti per il ripristino e il sostegno delle funzioni vitali e di primo soccorso;
descrivere le modalità di gestione della terapia farmacologia in area critica, compreso il riscontro degli effetti desiderati, il calcolo dei dosaggi e la gestione dei rischi ad essa correlati;

descrivere almeno un modello teorico utile per la gestione della relazione assistenziale con la persona/famiglia in area critica;

descrivere i criteri organizzativi per la gestione dell'urgenza/emergenza nei diversi ambiti assistenziali e le caratteristiche organizzative di un sistema di emergenza.

Medicina d'urgenza

• *Contenuti*

Quadro clinico, diagnostica e trattamento delle principali urgenze/emergenze internistiche:

le intossicazioni acute come paradigma di approccio al paziente potenzialmente instabile;

l'intossicazione da monossido di carbonio con discussione interattiva di un caso. Il dolore toracico di origine cardiaca.

Processo di monitoraggio cardiaco comprese le modalità più consone di applicazioni degli elettrodi in rapporto alle situazioni diverse che si vogliono tenere sotto controllo nelle varie situazioni critiche.

Discussione interattiva di casistica.

la malattia tromboembolica venosa.

Discussione interattiva di casistica.

Il trauma cranico minore.

L'attacco d'asma e l'edema polmonare acuto.

• *Bibliografia*

Testi consigliati

V. Gai, *Medicina d'Urgenza: pratica e progresso*, Edizioni Medico-Scientifiche, Torino, 2001.

Manuale di ACLS (1997-1999 Emergency Cardiovascular Care Program), Centro Scientifico Editore, rist. 2000.

Linee Guida in Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso (Italian-American Joint Symposium) GIMUPS: suppl. al vol. 2, n. 2, Giugno 2000.

Linee Guida per il medico dell'urgenza, Atti del IV Convegno, Jesolo, Emergency, 2001.

K.R. Olson, *Intossicazioni acute*, Springer-Verlag Italia, 1999.

Chirurgia d'urgenza

• *Contenuti*

Ischemie acute periferiche: quadro clinico, diagnosi, trattamento e prognosi.

Trombosi venose profonde ed embolia polmonare: clinica, terapia e profilassi.

Traumi addominali e toracici: quadro clinico, diagnosi differenziale, priorità e trattamento.

Ustioni: quadro clinico, priorità, trattamento e prognosi.

Emorragie digestive e alcuni aspetti di addome acuto: quadro clinico, priorità, diagnosi e trattamento.

• *Bibliografia*

D. Di Carlo, B. Androni, C. Staudacher, *Manuale di Chirurgia D'Urgenza e Terapia Intensiva Chirurgica*, Masson, Milano.

Ulteriori articoli saranno forniti durante ciascuna unità didattica.

Rianimazione e terapia intensiva

• *Contenuti*

Quadri clinici di interesse rianimatorio priorità diagnostiche e terapeutiche.

Politraumatizzato (ventilazione meccanica: principi fondamentali).

Shock: generalità, fisiopatologia e clinica e il trattamento.

Insufficienze respiratorie (ARDS, Ö).

Disturbi della coscienza e comi (metaboli, Ö): generalità, fisiopatologia, clinica e principi di trattamento.

La morte cerebrale.

Intossicazioni: principi generali e trattamento.

• *Bibliografia*

A. Gentili *et al.*, *Il Paziente critico*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1993.

Ulteriori articoli saranno forniti durante ciascuna unità didattica.

Infermieristica clinica in area critica I e II• *Contenuti*

Adult Basic Life Support: linee guida ILCOR.

Valutazione iniziale e priorità assistenziali (triage).

Principali cause di compromissione delle funzioni vitali.

Principali manovre d'urgenza: rianimazione cardiopolmonare, posture di sicurezza, defibrillazione elettrica.

Accertamento e gestione assistenziale del paziente critico con:

disturbi circolatori (IMA - infarto miocardico acuto e alterazioni del ritmo);

alterazioni dello stato di coscienza (coma);

politraumatismi.

Sistemi e modalità di monitoraggio del paziente critico: criteri fondamentali

Scale di valutazione in area critica (Glasgow, Trauma score, Criticità).

Modelli assistenziali centrati sulla famiglia in un centro di terapia Intensiva.

Considerazioni relative alle terapie farmacologiche nei singoli quadri clinici:

criteri generali per la gestione dei farmaci in area critica.

Competenze e responsabilità dell'infermiere:

DPR 27.03.1992 n. 76.

La catena della sopravvivenza e il sistema di emergenza.

• *Bibliografia**Testi consigliati*

L.J. Carpenito, *Piani di assistenza infermieristica e documentazione*, Editrice Ambrosiana, Milano, 2000.

A. Gentili *et al.*, *Il Paziente critico*, Editrice Ambrosiana Milano, 1993.

J.A. Handley, K.G. Monsieurs, L.L. Bos-saert, *European Resuscitation Council Guidelines 2000 for adult basic life support*, Resuscitation, 2001, 48, pp. 199-205.

J.A. Handley, K.G. Monsieurs, L.L. Bos-

saert, *European Resuscitation Council Guidelines 2000 for automated external defibrillation*, Resuscitation, 2001, 48, pp. 207-209.

Italian Resuscitation Council, *ALS Advanced Life Support*, Milano, Masson, 2001. - www.elsevier.com/locate/resuscitation

Siti Internet

www.americanheart.org/risk

www.cardiacrehabilitation.org.uk

www.nursing-standard.co.uk

www.nursearea.it

www.trauma.org

www.emergencynurseassociation.org

www.nurse-beat.com/advertise.htm

www.efccna.org/

Ulteriori articoli saranno forniti durante

ciascuna unità didattica

**CORSO INTEGRATO DI
INFERMIERISTICA PREVENTIVA,
EDUCATIVA E DI COMUNITÀ**

Settori scientifico-disciplinari: MED/45 Infermieristica educativa e di comunità, MED/45 Infermieristica di comunità, M-PSI/08 Psicologia clinica, M-PED/01 Pedagogia generale e sociale I e II, SPS/07 Sociologia generale

• *Obiettivi generali del corso*

Il corso integrato persegue l'obiettivo di sviluppare competenze professionali, con particolare rilievo alla funzione preventiva ed educativa, per la gestione dei processi assistenziali, di base ed avanzati nella comunità rispetto ai problemi prioritari di salute. al termine del corso lo studente sarà in grado di:

analizzare i bisogni di salute della comunità e tipologie di risposte;

identificare gli obiettivi e le strategie dell'assistenza sanitaria di base e i riferimenti legislativi essenziali;

analizzare i modelli/sistemi sociali e le modalità d'integrazione sociosanitaria nei diversi ambiti assistenziali finalizzate

alla continuità assistenziale;

descrivere almeno un modello infermieristico per l'assistenza domiciliare e residenziale;
 identificare la tipologia e l'articolazione della rete dei servizi socio-sanitari e le risorse attivabili;
 descrivere i processi di apprendimento dell'adulto e utilizzare metodi e strumenti per l'educazione sanitaria rivolti al singolo/famiglia per la prevenzione, la soluzione di problemi inerenti la salute compresa la cura delle malattie e delle lesioni ricorrenti;
 definire il ruolo, le responsabilità e gli ambiti di competenza dell'infermiere nei contesti dell'assistenza domiciliare, semi-residenziale e residenziale;
 descrivere la funzione del case management, del percorso clinico assistenziale (clinical pathways) ed organizzativo per l'ottimizzazione delle risorse;
 progettare un intervento di educazione sanitaria nell'ambito della continuità delle cure.
 Ad integrazione del corso sono previsti 2 seminari interdisciplinari: Wound care e infermieristica clinica; l'integrazione socio sanitaria.

Infermieristica educativa e di comunità

• Contenuti

Promozione alla salute: il ruolo educativo dell'infermiere finalizzato all'autocura/adattamento della persona e della famiglia e alla prevenzione.
 Nursing di Comunità e assistenza di base: i fondamenti delle cure primarie facendo riferimento ai principali documenti OMS, alle teorie dell'adattamento, pedagogiche e del nursing.
 Community Care: il ruolo educativo dell'infermiere.
 L'uomo al centro dell'attenzione infermieristica.
 Principi, valori e motivazioni nell'educazione alla salute.
 Le linee d'approccio.

I fattori individuali e ambientali che influenzano, positivamente o negativamente, la salute.

Analisi dei bisogni e delle priorità nel campo dell'educazione alla salute.

La programmazione nell'educazione alla salute.

Strategie per far compiere alla popolazione scelte di salute.

Il nursing di Comunità e l'assistenza di base: il modello infermieristico della Orem e della Roy.

L'Infermiere di Comunità: un ulteriore passo avanti nell'autonomia e nella valorizzazione della professione.

Analisi di due progetti per l'inserimento dell'Infermiere di Comunità: il progetto Latisana.

Le teorie del nursing applicate alla Community Care.

• Bibliografia

L Tannini, a cura di, *Salute, Malattia*, Franco Angeli, Milano, 2001.

R. Alvaro, D. Spotti, *I teorici del Nursing e le loro teorie*, III ed., McGraw-Hill.

Infermieristica di Comunità

• Contenuti

Dlgs 229/99.

L.R. 10/1998.

Linee guida regionali.

Progetto obiettivo anziani.

DM 739/94.

La presa in carico dell'utente.

Legge 328/2000.

Gli strumenti dell'integrazione socio-sanitaria.

I modelli organizzativi dell'Assistenza Infermieristica domiciliare.

Ripresa concetti di geriatria.

Analisi dei bisogni dell'anziano: scale di valutazione (Valgraf, VAOR, GEFI, BINA, Karnowski).

Principali diagnosi infermieristiche: la gestione efficace ed inefficace del regime terapeutico della persona e della famiglia.

Accenni ai diversi strumenti di valutazione.

Strutture residenziali per anziani.

Residenze polifunzionali.

Residenze Sanitarie Assistenziali.

Case di Riposo.

Case Alloggio.

Organizzazione di volontariato.

• Bibliografia

M. Alimenti *et al.*, *Linee guida per un progetto di formazione infermieristica complementare nelle aree previste dal D.M. 739/1994*.

G. Amoretti, M.T. Ratti, *Psicologia e terza età. Prospettive psicologiche sul tema dell'invecchiamento*, Carocci (seconda ristampa 2000).

A. Gavazzano, P.G. Taiti, *Aspetti peculiari del rapporto assistenziale con la persona anziana*.

M. Petrini, F. Caretta, L. Antico, R. Bernabei, *L'assistenza alla persona anziana aspetti teologici, etici, clinici, assistenziali, pastorali*, CEPSAG Università cattolica del Sacro Cuore.

L.J. Carpenito, *Diagnosi infermieristiche. Applicazione alla pratica clinica*, Editrice Sorbona, Milano, 1996.

F. Cavazzutti, *Gerontologia e Geriatria*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1992.

A. Cavicchioli *et al.*, *Elementi di base dell'assistenza infermieristica*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1994.

M.A. Christ, F.J. Hohloch, *Nursing gerontologico*, Summa, Padova, 1993.

C.N.R., sottoprogetto 5 *Invecchiamento della popolazione: qualità della vita ed autosufficienza. Conferenza di consenso: L'integrazione dei servizi geriatrici*, Ostuni, 11-12 aprile 1995.

D. Cucinotta, *Curare l'anziano: principi di gerontologia e geriatria*, Ed. Sorbona, Milano, 1992.

Dlgs 229/99 *Riordino e razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale*.

D. Elhart, S.C. Firsich, S.H. Gragg, O.M.

Rees, *Nursing - Principi scientifici*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1980.

R. Finos, C. Zavaroni, *La progettazione di un servizio finalizzato all'aiuto delle persone e della risposta assistenziale ai bisogni dell'utente*, QA, 1996, 7, 3, pp. 151-157.

S. Fiocca, P. Franzini, *Patologia Generale e meccanismi fisiopatologici*, Ed. Sorbona, Milano, 1990.

A. Franci, M. Corsi, *Validità ed affidabilità delle scale di dipendenza di anziani e disabili*, Summa, Padova, 1996.

Linee Guida progettuali del Servizio di Assistenza Domiciliare del gruppo di lavoro interistituzionale A.D.I. costituito da Amministrazione provinciale di PN, A.S.S. n. 6 Friuli Occidentale e Ambiti Socio-Assistenziali della Provincia di PN, 1996.

Legge 328/2000 *Sistema integrato di interventi e servizi sociali*.

L.R. 10/1998 *Tutela della salute e promozione sociale della persona anziana*.

Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale.

R. Maggian, *Appunti Corso per Responsabili e Operatori di Servizi Pubblici La valutazione dei bisogni e la programmazione degli interventi socio-sanitari integrati per le persone anziane nel Friuli Venezia Giulia Giornata di avvio*, Trieste, 16 ottobre 1999.

Progetto obiettivo anziani, bozza 2001.

K.C. Sorensen, S. Luckman, *Nursing di base - Principi psicofisiologici*, Editrice Ambrosiana, Milano.

C. Zavaroni, R. Finos, *L'assistenza domiciliare integrata una proposta di progetto*, QA, 1996, 7, 3, pp. 159-170.

C. Zavaroni, con la collaborazione di R. Finos, C. Tino, V. Bruno, M.A. Farendi, *Progetto Pilota A.D./A.D.I. - A.S.L. n. 7 di Catanzaro*.

Psicologia clinica

• Contenuti

Competenze ed ambiti di intervento della psicologia clinica e della psicologia della salute.

Il dolore come espressione di disagio psicologico.

I concetti di salute e di malattia, il modello biomedico e il modello biopsicosociale della salute, i comportamenti di salute e gli stili di vita.

La percezione del rischio e la presa di decisione applicati alla salute.

Lo stress, gli stili di coping, il ruolo del sostegno sociale, del potere e del controllo.

La sindrome del Burnout: fattori facilitanti, strategie di gestione e di prevenzione.

I concetti di menomazione, disabilità ed handicap e la ICF.

Uso e abuso di sostanze, le dipendenze.

La prevenzione della malattia, l'educazione alla e la promozione della salute, linee guida per la progettazione di interventi.

• Bibliografia

B. Zani, E. Cicognani, *Psicologia della salute*, Il Mulino, Bologna, 2000.

N. Rossi, *Psicologia clinica per le professioni sanitarie*, Il Mulino, Bologna, 2004, cap. 1, 7 e 8.

S. Soresi, *Psicologia dell'handicap e della riabilitazione*, Il Mulino, Bologna, 1998, cap. 1.

Eventuali lucidi sugli argomenti non trattati dalla presente bibliografia messi a disposizione dalla docente.

Pedagogia generale e sociale I e II

• Contenuti

Introduzione alla Pedagogia della salute.

Pedagogia e psicologia della salute.

L'educazione terapeutica.

Promozione della salute, educazione alla salute, educazione sanitaria e terapeutica.

Il ruolo educativo dell'infermiere.

Stili di vita e protezione della salute.

Tecniche per un'azione educativa condita con il paziente.

Progettare l'Educazione alla Salute diretta a target mirati:

- la pianificazione degli interventi educativi di sviluppo salute;

- l'identificazione dei bisogni e delle priorità;

- la costruzione dei contenuti e dei messaggi efficaci;

- l'utilizzazione di metodologie efficaci di comunicazione;

- la valutazione dei risultati.

Ospedali per la promozione della salute (HPH, dall'inglese Health Promoting Hospital).

Esercitazioni pratiche di costruzione di progetti efficaci di promozione della salute e di Educazione terapeutica.

• Bibliografia

L. Sasso, L. Gamberoni, A. Ferraresi, L. Ribaldi, *L'infermiere di famiglia- scenari assistenziali e orientamenti futuri*, McGraw-Hill, 2005.

L. Ewles, I. Simnett, *Promozione della salute*, Ed. Sorbona, Milano.

S. Vallenga, *Comunicazione per la salute. Forme, modi, tecniche per operatori sanitari e per aziende*, Masson, Milano.

Glossario per la Promozione della Salute, Organizzazione Mondiale della Sanità, 1998.

G.F. D'Ivernois, R. Gagnayre, *Educare il paziente*, Edizioni Mediserve, Milano, 1998.

A.M. Ferraresi, R. Gaiani, M. Manfredini, *Educazione terapeutica-metodologie e applicazioni*, Carocci Faber, 2004.

Sociologia generale

• Obiettivi specifici

Il corso propone la conoscenza delle normative, degli obiettivi e dei principi dell'integrazione sociosanitaria, modalità operativa fondamentale per intervenire nell'ambito delle problematiche di salute complesse. Affrontare i bisogni complessi, richiede unitarietà di intervento, progetti personalizzati, continuità assistenziale, valutazione multiprofessionale del bisogno, condivisione degli obiettivi, pro-

gettazione integrata delle risposte, valutazione partecipata degli esiti.

L'aumento delle situazioni connotate da cronicità e da un progressivo aggravamento delle condizioni di non autosufficienza ha ampliato la rete dei servizi di cura e di assistenza del territorio con una presenza sempre più significativa di personale infermieristico. Nell'ottica di un forte orientamento all'integrazione socio-sanitarie delle risorse professionali del territorio è opportuno valorizzare il ruolo degli infermieri professionali, chiamati a svolgere una funzione importante nella valutazione multidimensionale del bisogno e nella logica della continuità assistenziale.

• *Contenuti*

Il contesto sociosanitario attuale e le problematiche della salute

- Le criticità attuali del sistema sanitario e le nuove sfide;
- Il nuovo approccio ai problemi della salute e l'evoluzione delle politiche di welfare;
- Sussidiarietà e partecipazione;
- L'intervento sistemico e di rete;
- Le nuove modalità di organizzazione ed erogazione dei servizi.

L'integrazione socio-sanitaria. La normativa. Le nuove modalità di organizzazione. Le nuove risorse

- Le normative nazionali e regionali in materia di integrazione socio-sanitaria;
- Gli strumenti dell'integrazione sociosanitaria;
- Multidisciplinarietà e progetto personalizzato;
- Gli strumenti della programmazione locale socio sanitaria: PAT/PDZ;
- La rete dei servizi sociosanitari del territorio;
- Il volontariato e l'auto mutuo aiuto.

• *Bibliografia*

Costruire l'integrazione sociosanitaria.

Attori, strumenti, metodi, Carrocci, 2005.

Rivista delle politiche sociali n. 1/2007: *Il sistema sociosanitario in Italia.*

F. Folgheraiter, *La logica sociale dell'aiuto*, Erickson, Trento, 2007.

P.P. Donati, *Manuale di sociologia della famiglia*, Laterza, 2005.

C. Borzaga, L. Fazzi, *Del non profit sociosanitario*, Angeli, Milano.

CORSO INTEGRATO DI FONDAMENTI DELLA DISCIPLINA INFERMIERISTICA E METODOLOGIA DELLA RICERCA

Settori scientifico-disciplinari: M-FIL/02

Logica e filosofia della scienza, MED/45

Fondamenti delle disciplina

infermieristica, MED/45 Metodologia

della ricerca applicata, M-PSI/01

Psicologia generale, MED/01 Statistica

medica, INF/01 Informatica, MED/42

Igiene generale ed applicata

• *Obiettivi generali del corso*

Il corso integrato persegue l'obiettivo di offrire elementi metodologici e di contenuto necessari per comprendere l'evoluzione culturale e la specificità disciplinare infermieristica.

Si propone, inoltre, di fornire metodi e criteri per l'analisi di una teoria scientifica e di alcuni sistemi di classificazione dei pazienti ed elementi di metodologia della ricerca.

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

- descrivere ed utilizzare i più comuni strumenti e tecniche epidemiologiche per l'interpretazione dei fenomeni sanitari in ambito collettivo;
- scrivere il processo di evoluzione e costruzione di una teoria scientifica nel nursing; analizzare il contributo delle teorie psicologiche per l'interpretazione dei fenomeni di interesse per l'infermieristica e per lo sviluppo della ricerca;

- esprimere il processo di ricerca;
- identificare il contributo della ricerca per lo sviluppo e il miglioramento dell'assistenza infermieristica;
- effettuare una revisione critica della letteratura compresa l'interpretazione degli aspetti metodologici statistici;
- organizzare, rappresentare e sintetizzare i dati per ricavare informazioni corrette sul fenomeno oggetto di studio.

Al corso è correlato un laboratorio di ricerca bibliografica on line

Logica e filosofia della scienza

• *Obiettivi specifici*

Alla fine del corso di Logica e filosofia della scienza lo studente dovrà essere in grado di:

- conoscere i termini fondamentali della logica della ricerca scientifica;
- comprendere il carattere storico dell'impresa scientifica, con la consapevolezza che essa si colloca in un contesto culturale complesso;
- comprendere la rilevanza del tema dell'evidenza nelle scienze mediche e infermieristiche;
- riconoscere i diversi modelli di ragionamento utilizzati nella ricerca scientifica;
- valutare l'attendibilità dei metodi utilizzati dalla scienza;
- distinguere proposizioni e teorie scientifiche da proposizioni e teorie pseudo-scientifiche;
- individuare gli elementi di evidenza nella diagnosi clinica.

• *Contenuti*

L'evidenza:

- definizione,
- fondamenti dell'evidenza nel pensiero antico e moderno,
- l'evidenza nel metodo scientifico,
- l'evidenza in medicina.

Il "mito" dell'osservazione nella scienza e il razionalismo critico:

- limiti dell'induzione,

- esperienza e protocolli,
 - verificazionismo e falsificazionismo,
 - la scienza su palafitte,
 - epistemologia ed ermeneutica.
- Scienza normale e paradigmi:
- i problemi della scienza normale,
 - la crisi del paradigma,
 - il passaggio ad un nuovo paradigma,
 - i criteri per la scelta di un nuovo paradigma.

Epistemologia e teoria della diagnosi clinica:

- l'atto della diagnosi clinica,
- la medicina fra storia e tecnologia,
- conoscere e ri-conoscere,
- dr. Watson e Sherlock Holmes.

• *Modalità di svolgimento*

Lezione frontale, analisi di testi, discussione dei contenuti, sintesi guidate.

• *Bibliografia*

D. Antiseri, *Epistemologia e teoria della diagnosi clinica*, in *Teoria unificata del metodo*, Utet, Torino, 2001, pp. 69-126.

G. Federspil, R. Vettor, *Teoria La "evidence-based medicine": una riflessione critica sul concetto di evidenza in medicina*, "Ital Heart J Suppl", 2 (2001), pp. 614-623.

T. S. Kuhn, *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*, tr. it. di A: Carugo, Einaudi, Torino, 1978, passi.

M. Marchetto, *La scienza moderna. Le origini, il metodo*, Sei, Torino, 1995, passi.

C. Mazzantini, A. Pieretti, *Evidenza*, in *Enciclopedia filosofica*, IV, Bompiani, Milano, 2006, pp. 3886-3892.

K. R. Popper, *La scienza: congetture e confutazioni*, in *Congetture e confutazioni. Lo sviluppo della conoscenza scientifica*, tr. it. di G. Pancaldi, Il Mulino, Bologna, 1972, pp. 61-115.

Di utile consultazione:

G. Brianese, a cura di, *"Congetture e confutazioni" di Popper e il dibattito epistemologico post-popperiano*, Paravia, Torino, 1988.

D. Gillies, G. Giorello, *La filosofia della*

scienza nel XX secolo, Laterza, Roma-Bari, 1995.

Fondamenti della disciplina infermieristica

- *Obiettivi specifici*

Analizzare i principali modelli assistenziali alla luce delle teorie dei maggiori esponenti del Nursing.

Scegliere interventi infermieristici trasferendo le evidenze scientifiche e teoriche nella pratica clinica.

- *Contenuti*

Evoluzione delle teorie infermieristiche. Differenze filosofiche caratterizzanti la concettualità del nursing moderno.

Teorie generali del Nursing moderno: Henderson, Roy, Orem, Rogers, Peplau. Approccio qualitativo, quantitativo e di trasferimento dei concetti nella pratica clinica nei diversi contesti lavorativi.

Conoscere, comprendere e ragionare in modo critico all'interno dei modelli e dei quadri di riferimento concettuali dei diversi teorici.

- *Modalità di svolgimento*

Lezioni frontali ed interattive con uso di lucidi e materiale per la discussione.

Lavori di gruppo, esposizione.

- *Bibliografia*

A. Marriner-Tomey, *I teorici del Nursing e loro teorie*, McGraw-Hill, Milano.

R. Canotti, *Filosofia e teoria del Nursing*, Summa, Padova, 2002.

Metodologia della ricerca applicata

- *Contenuti*

EBN e sviluppo di linee guida.

Evoluzione della concettualità del nursing moderno.

Strategie e processi nello sviluppo di teoria del nursing.

Il processo di ricerca:

la struttura teorica;

principali disegni di ricerca;

le fasi del processo di ricerca.

Elaborazione di un progetto individuale di ricerca.

Cenni sulle fasi del processo di ricerca con particolare riferimento alla definizione del problema di ricerca.

Riflessione critica e il processo di lettura critica.

Strategie di lettura e riflessione critica.

Caratteristiche di un articolo di ricerca.

Fonti bibliografiche primarie e secondarie.

Fonti: biblioteche e banche dati computerizzate.

Fasi e criteri di critica di un articolo.

- *Bibliografia*

G. Lo Biondo-Wood, J. Haber, *Metodologia della ricerca infermieristica*, a cura di J. Sansoni, I ed., McGraw-Hill, Milano, 1997 (ed. orig. col titolo *Nursing Research: Methods, Critical Appraisal, and Utilization*, Mosby-Year Book, Inc., St. Louis, Missouri, 1994).

D.F. Polit, B.P. Hungler, *Nursing Research: Principles and Methods*, VI ed., Lippincott, Philadelphia, 1999.

R. Zanotti, *Filosofia e Teoria del Nursing*, Summa, Padova, 2002.

M. Casati, G. Lazzari, *Evoluzione e rilevanza dell'evidence-based nursing: aspetti concettuali e metodologici*, Scenario, 3, 2000, pp. 4-13

J. Grimshaw, S. Wallace, I. Russel, *Per una base scientifica delle linee-Guida scientifiche*, MEDIC, 2, 1994, pp. 109-119.

A. Liberati, *Guida alla lettura critica di un articolo sulla efficacia di un trattamento*, NAM, 2, 1986, pp. 341-350.

A. McKibbon, *Ricerchare le linee guida di pratica clinica*, 2001.

http://www.praticaclinica.it/lineeguida/scrivere_fr.html

L. Raimondi, *Citare il materiale informativo: nuove entità nelle referenze bibliografiche*, Scenario, 17, 4, 2000, pp. 4-7.

G. Pomponio, *I riassunti strutturati, L'infermieristica basata sulle evidenze*, 1, 0, 2000, pp. 7-8.

R. Zanotti, *Leggere in modo critico un articolo o un report di ricerca: criteri per la valutazione del valore scientifico dello studio*, "Nursing Oggi", 2, 1996.

Psicologia generale

• *Contenuti*

Teorie della personalità, con particolare riferimento ai modelli:

- freudiano;
- umanistico-esistenziale (Maslow, Rogers);
- dei tratti (Allport, Cattell e Eyseneck);
- socio-cognitivo (Kelly, Rotter);
- dell'apprendimento e del condizionamento (Skinner, Bandura).

Strumenti di valutazione e tecniche di ricerca in questo ambito.

Stress:

- modelli teorici (con riferimenti al concetto di "adattamento" e "crisi");
- fattori di stress e risposta allo stress;
- gestione dello stress.

Approcci generali alla ricerca psicologica.

• *Bibliografia*

J. M. Darley, S. Glucksberg, R.A. Kinchlea, *Psicologia*, vol. II (sviluppo, personalità, psicologia clinica e psicologia sociale), Il Mulino, Bologna.

Statistica medica

• *Contenuti*

I Unità: La rilevazione dei dati

Terminologia.

Scale di misura.

La raccolta dei dati.

Universo e campione.

II Unità: La rappresentazione dei dati: caso univariato

Seriazioni e tabulazioni.

Rappresentazioni grafiche.

Distribuzione di frequenze.

III Unità: L'analisi dei dati: caso univariato

Indici di posizione.

Indici di dispersione.

IV Unità: Descrizione e analisi dei dati: caso bivariato

Tabelle a doppia entrata.

Rappresentazioni grafiche.

Associazione.

Covarianza.

Correlazione.

V Unità: Stima intervallare

Intervalli di confidenza.

Intervalli di confidenza per una proporzione.

Intervalli di confidenza per una media.

VI Unità: Verifica di ipotesi

Il test d'ipotesi.

Test chi-quadrato.

Test su una media.

Test su due medie.

Informatica

• *Contenuti*

Concetti di base della Tecnologia dell'Informazione

Hardware/Software.

Tipi di computer.

Componenti di base di un personal computer: l'unità centrale di elaborazione (CPU), l'hard disk, i più comuni dispositivi di input/output, i tipi di memoria, i supporti rimovibili come dischetti, zip disk, CD-ROM ecc.

Memoria interna: RAM, ROM, cache.

Prestazioni dei computer.

Tipi di software: software di sistema e software applicativo.

Concetti di base del sistema operativo

Microsoft Windows

Il foglio elettronico Microsoft Excel.

La finestra di Excel.

Il foglio di lavoro.

Inserimento dei dati.

Modifica del contenuto di una cella.

Scrivere le formule.

Nominare le celle:

formato delle celle (data, percentuale,

impostazione numero di cifre decimali, etc.).

Formati personalizzati.

Copiare le formule.

Somma automatica.

Inserire le formule dal menu Inserisci con l'opzione Incolla Funzione.

La funzione SE.

Inserire ed eliminare celle in un foglio.

Inserire ed eliminare colonne o righe in un foglio.

Copiare e incollare celle, colonne o righe.

La formattazione condizionale.

alcune funzioni statistiche: Min, Max, Media, Conta, Valori, Var. Pop.

Creare un grafico; copia/incolla di grafici in MS Word.

Ordinamento.

Concetti di base del programma PowerPoint

Igiene generale e applicata

• *Contenuti*

Definizioni e cenni storici. Il concetto di causa.

Misure di frequenza di malattia (incidenza, prevalenza).

Confronto fra misure di frequenza.

Tipi di studi epidemiologici:

- Studi osservazionali. Studi descrittivi (ecologici, trasversali) e studi analitici (coorte, caso-controllo).

Misurare l'associazione (rischio relativo, odds ratio):

- Studi sperimentali (trial clinici ecc.)

Precisione e validità di uno studio.

Aleatorietà, bias, confondimento ed interazione.

Standardizzazione (diretta, indiretta).

Prevenzione. Test diagnostici (sensibilità, specificità). Screening.

Fonti di dati epidemiologici. Il questionario.

Lettura critica di un articolo scientifico.

CORSO INTEGRATO DI FONDAMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE E ORGANIZZAZIONE SANITARIA

Settori scientifico-disciplinari:

SECS-P/10 Organizzazione aziendale,

MED/42 Igiene generale e applicata,

MED/45 Fondamenti di infermieristica per l'organizzazione sanitaria, MED/45

Fondamenti di infermieristica per

l'organizzazione professionale

• *Obiettivi generali del corso*

Il corso integrato persegue l'obiettivo di approfondire le metodologie e gli strumenti di analisi delle problematiche organizzative sottostanti la tutela della salute e all'erogazione dell'assistenza infermieristica.

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

Descrivere ed utilizzare i modelli di analisi delle organizzazioni aziendali applicabili nei micro e macro sistemi sanitari - identificandone gli elementi di criticità; Descrivere i metodi e i criteri per la programmazione e la valutazione delle attività e dei servizi sanitari compresi i sistemi di finanziamento, di risk management, di accreditamento e di verifica e revisione della qualità;

Identificare le modalità per coinvolgere il cittadino per la riprogettazione e il miglioramento dei servizi sanitari;

Identificare i criteri e gli strumenti per il controllo di gestione in ambito sanitario;

Analizzare i processi assistenziali secondo i diversi modelli organizzativi identificando le specificità di ruolo, i rapporti professionali tra ciascun operatore sanitario e le strategie di integrazione;

Identificare le modalità di determinazione del fabbisogno assistenziale per gruppi omogenei di pazienti da analizzare;

L'organizzazione e il funzionamento del sistema sanitario anche attraverso la lettura critica delle norme essenziali di riferimento per la professione.

Organizzazione aziendale

• *Contenuti*

La riforma del Servizio Sanitario Nazionale

L'istituzione del S.S.N. (L. n. 833/78).

L'aziendalizzazione del S.S.N. (D.lgs. n. 502/92 e D.lgs. n. 229/99).

L'applicazione della riforma nei Servizi Sanitari Regionali.

Caratteristiche organizzative delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere.

Tipologie organizzative delle Aziende sanitarie locali.

Caratteristiche organizzative delle Aziende ospedaliere.

La Direzione generale dell'Azienda.

I Dipartimenti.

Analisi comparativa delle organizzazioni sanitarie.

Sistemi di Finanziamento in Sanità

Rappresentazione dei principali modelli di finanziamento delle organizzazioni sanitarie.

Finanziamento pro capite.

Finanziamento a prestazione.

Altri sistemi di finanziamento non prospettici.

Il processo di programmazione e controllo

Il budget in sanità.

Il processo di budget.

La negoziazione.

Il controllo di gestione e l'attività di reporting.

Metodologie per l'analisi dei processi sanitari in rapporto agli obiettivi di attività.

La Valutazione in Sanità

Sistemi valutativi utilizzati nelle organizzazioni sanitarie.

Strumenti per la valutazione degli obiettivi negoziati.

Finalità della valutazione.

• *Bibliografia*

E. Borgonovi, *Il controllo economico nelle aziende sanitarie*, EGEEA, 1990.

Materiale predisposto per l'argomento in discussione dal docente, in particolare,

articoli tratti da Mecosan (Management ed Economia Sanitaria).

Igiene generale e applicata

• *Contenuti*

Elementi di programmazione sanitaria utilizzando la metodologia del problem solving.

Programmazione regionale per progetti di qualità nelle aziende sanitarie.

Programmazione degli interventi di revisione della qualità.

Elementi e metodi di valutazione dei bisogni sanitari.

Accreditamento istituzionale e di eccellenza.

Dal rischio clinico alla performance.

• *Bibliografia*

Testi consigliati

N. Dirindin, P. Vineis, *Elementi di economia sanitaria*, Il Mulino, Bologna, 1999.

Materiale predisposto per l'argomento in discussione dal docente.

Fondamenti di infermieristica per l'organizzazione sanitaria

• *Contenuti*

Informazioni generali sul metodo e suoi scopi.

Brainstorming.

Richiamo di alcuni concetti già trattati.

Analisi di alcuni casi che richiamano alcuni concetti già trattati su aspetti di organizzazione professionale.

Alcuni possibili sviluppi professionali.

Richiamo ai principi generali.

Analisi delle implicazioni individuali e di gruppo.

Descrizione di alcuni scenari possibili.

Ipotesi di attuazione di cambiamenti auspicabili.

• *Bibliografia*

Pamploni Scarpa, M.G. Coner, *Gestione dei processi*, Il Sole 24 ore.

Fondamenti di infermieristica per l'organizzazione professionale

• *Obiettivi specifici*

Discutere il concetto di organizzazione del lavoro infermieristico e i fattori che determinano la complessità organizzativa

Confrontare l'efficacia dei diversi modelli di organizzazione dell'assistenza;

Individuare le logiche di pianificazione del lavoro assistenziale per gruppi di pazienti.

Descrivere il profilo di competenza degli operatori impegnati nei processi di cura e le modalità del lavoro multiprofessionale.

Decidere gli strumenti di pianificazione e di documentazione dell'assistenza più pertinenti alle esigenze dei pazienti e dei contesti di presa in carico.

Delineare i livelli di sviluppo della professione infermieristica.

Ipotizzare strategie efficaci per realizzare un inserimento efficace nei contesti di lavoro.

• *Contenuti*

Modelli organizzativi

Dal metodo clinico a quello organizzativo: le difficoltà.

I modelli organizzativi per compiti, funzioni, settori, piccole équipes, primary care, case manager: efficacia e livelli di coerenza rispetto ai bisogni degli utenti, operatori e servizi.

Dal progetto assistenziale alla pianificazione per gruppi di pazienti:

- criteri di classificazione dei pazienti e di analisi della complessità assistenziale;

- concetto di complessità organizzativa - assistenziale e fattori determinanti;

sistemi di classificazione dei pazienti di terza-quarta generazione.

Infermieri e il lavoro in team

Il concetto di ruolo, funzione, attività, responsabilità ed autonomia professionale.

Il personale di supporto: ambiti di attribuzione e nodi problematici.

Studi di efficacia sullo skill mix del personale di assistenza e sul lavoro multidisciplinare.

Il profilo degli altri operatori: fisioterapisti, ostetriche, tecnici di laboratorio e radiologia medica, dietisti.

Dal piano personalizzato al progetto

Assistenza infermieristica standardizzata e personalizzata: il decision making e i criteri di selezione dei pazienti.

Gli strumenti di pianificazione: piano personalizzato, standard, clinical pathways, PDTA.

La pratica infermieristica di base, esperta ed avanzata e i livelli del governo dei processi assistenziali

I livelli della pratica infermieristica di base, esperta ed avanzata.

La dirigenza infermieristica e i modelli organizzativi di servizio infermieristico.

La dirigenza infermieristica nelle strutture dipartimentali, complesse e semplici.

Da studente a infermiere

Le strategie per un inserimento efficace nell'organizzazione: progettare il proprio inserimento e adattarsi alla vita in turno.

Perché gli infermieri sono in pochi? Alcuni criteri di analisi della carenza infermieristica e le possibili soluzioni.

• *Modalità di svolgimento*

Lezione di gruppo; lezione con intervista a testimoni privilegiati; lezione con racconti a viva voce: neo infermiere dopo i primi 6 mesi di lavoro (20').

Discussione.

• *Bibliografia*

P. Barelli, G. Pallaoro, S. Perli, S. Strimmer, L. Zattoni, *Modelli di organizzazione dell'assistenza: sono efficaci?*, Assistenza Infermieristica e Ricerca 2006 (1): 35-42;

E. Allegrini, P. Maimeri, C. Ferrari *et al.*, *Sistemi di classificazione dei pazienti*, Assistenza Infermieristica e Ricerca 2006;

25(1): 56-61;

R. Brolis, N. Postal, R. Povoli, *Lavorare in*

gruppo: la collaborazione medici-infermieri, Assistenza Infermieristica e Ricerca, 2006(2): 84-88.

Appendice normativa

DM 14 settembre 1994 n. 1994;

Legge 42/99; Legge 10 agosto 2000 n. 251;

L. 8 gennaio 2002 n. 1;

DPR 225/74 tit V; funzioni dell'ausiliario, dell'OTA, dell'OSS e dell'OSSS; dichiarazioni C e D CCNL 1998-2000.

Legge 43/2006

L. Benci, *L'operatore socio sanitario: autonomia, rapporti con i professionisti e responsabilità giuridica*, Rivista di Diritto delle professioni sanitarie, 2001:4(3):219-234; A. Palese, R. Cabarcas, R. Dotti, O. Riboli, *Documentazione scritta (consegne e piani di assistenza)*, Assistenza Infermieristica e Ricerca 2006; 25(2): 109-115;

C. Benaglio, L. Piffer, M. Sperotto, S. Vezzosi, E. Albanese *et al.*, *Modelli innovativi della continuità dell'assistenza: dalle consegne alla consegna al letto del malato*, Assistenza Infermieristica e Ricerca, 2006(2): 105-109.

Opzionale

L. Saiani, A. Palese, Guida per pianificare lo sviluppo professionale e documentare le competenze, Assistenza Infermieristica e Ricerca, 2002; 21(2): 3-45;

L. Cunico, P. Chinchio, S. Rigoni, E. Valaperta, L'inserimento dei neolaureati nel mondo del lavoro, Assistenza Infermieristica e Ricerca 2006(2): 88-92.

A. Baldissera, A. Palese *et al.*, Il lavoro a turno negli ospedali: modelli organizzativi a confronto, Assistenza Infermieristica e Ricerca, 2001; 20 (4): 220-229;

CORSO INTEGRATO DI FONDAMENTI DI ETICA E RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Settori scientifico-disciplinari: IUS/07 Diritto del lavoro, MED/43 Medicina legale, MED/02 Bioetica, MED/45 Etica e deontologia professionale, MED/45 Fondamenti delle disciplina infermieristica

• *Obiettivi generali del corso*

Il corso integrato persegue l'obiettivo di fornire i fondamenti della deontologia professionale, etica e bioetica per l'esercizio professionale necessari per affrontare consapevolmente e attivamente i dilemmi etici.

Si propone inoltre di fornire strumenti conoscitivi e metodologici per utilizzare correttamente le fonti del diritto con particolare riferimento alla materia sanitaria, alla tutela del lavoro e della medicina legale ai fini dell'esercizio della professione. Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

Descrivere la storia dell'infermieristica come processo di professionalizzazione ed evoluzione del pensiero assistenziale; Descrivere il ruolo del collegio professionale per la tutela del cittadino e la promozione della professione infermieristica; Descrivere gli ambiti e le tipologie di responsabilità, con particolare riferimento alla responsabilità professionale; Analizzare i rapporti tra gli aspetti medico-assistenziali e quelli normativo-giuridici nel contesto sociosanitario in cui viene svolto l'esercizio professionale, con particolare riferimento agli aspetti di medicina legale della previdenza e della sicurezza sociale per il lavoratore e per il cittadino;

Individuare gli aspetti normativi e di responsabilità dell'attività libero professionale ed in regime di rapporto di lavoro dipendente.

Ad integrazione del corso è previsto il seminario interdisciplinari: Strategie alternative alla trasfusione di emoderivati.

Diritto del lavoro

- *Contenuti*

Fonti del diritto.

Concetti essenziali. Principi costituzionali del diritto alla salute: art. 32 e art. 38.

Evoluzione legislativa del diritto sanitario.

La riforma del pubblico impiego.

Il nuovo rapporto di lavoro di diritto privato.

La riforma del Pubblico impiego alla luce del D.lgs 29/93.

Le modifiche introdotte dal D.Lgs 30 marzo 2001 n. 165.

Il rapporto di lavoro del personale dipendente dal SSN.

Stato giuridico del personale dipendente.

Costituzione del rapporto di lavoro.

Diritti e doveri del dipendente.

La classificazione del personale.

Il personale convenzionato.

La contrattazione collettiva.

La dirigenza del ruolo sanitario.

L'attività libero-professionale e le incompatibilità.

La Responsabilità Giuridico-Professionale:

la responsabilità penale, civile e disciplinare.

L'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (D.P.R. 1124/65 e Legge 38/2000).

L'assicurazione obbligatoria contro l'invalidità pensionabile (INPS).

La causa di servizio nel pubblico impiego: evento dannoso, fatti di servizio, rapporto di causalità e con causalità.

Prestazioni e certificazione sanitaria.

L'invalidità civile.

La tutela della privacy:

nozioni e definizioni generali in materia di diritto alla privacy.

- *Bibliografia*

Materiale fornito dal docente relativo ai vari argomenti di volta in volta trattati.

Medicina legale

- *Contenuti*

De rebus medicis sub specie juris: ambiti di interesse e partizione della medicina legale.

Le conseguenze delle lesioni: menomazione, disabilità, handicap.

Rerum conoscere causas: natura, tipi, mezzi lesivi, modalità e tempo di provocazione, ecc., delle lesioni traumatiche. Nesso di causalità materiale.

Tanatologia (compresa la normativa sui trapianti/espanti).

Reato. Definizioni, nozioni e fattispecie. Il nesso di causalità giuridica. Imputabilità e capacità d'intendere e volere.

Reati di particolare interesse medico-legale: lesioni personali, segreto professionale e d'ufficio.

Normativa speciale d'interesse medico-legale: L. 194/1978; L. 675/1996.

Medicina legale in materia civilistica: elementi in tema di diritti della persona, diritto di famiglia con particolare riguardo al matrimonio e alla filiazione. I negozi giuridici: validità del consenso.

L'errore professionale. La responsabilità professionale per danno da errore professionale colpevole.

- *Bibliografia*

Qualsiasi testo universitario di medicina legale e delle assicurazioni, edizione recente per l'aspetto dell'aggiornamento normativo.

Bioetica

- *Obiettivi specifici*

Al termine del Corso lo studente dovrà essere in grado di:

- delineare i caratteri generali della bioetica e le principali concezioni bioetiche;
- individuare i termini essenziali dei principali problemi della bioetica medica;
- orientarsi nei dibattiti bioetica;
- individuare nei casi clinici gli elementi etici ed impostarne l'analisi;

- analizzare ed argomentare i problemi etici posti dal living will.

• *Contenuti*

Oggetto, caratteri, genesi storica della bioetica.

Principali ambiti e problemi della bioetica medica.

Principali concezioni bioetiche e relativi concetti e criteri.

Criteri per l'analisi etica dei casi clinici.

Il living will nel dibattito italiano.

• *Modalità di svolgimento*

Lezione frontale e dialogata.

Discussione di testi.

Analisi e discussione di casi clinici.

• *Bibliografia*

Testi base

Materiale didattico fornito durante il corso.

S. Spinsanti, *Bioetica e nursing. Pensare, riflettere, agire*, McGraw-Hill, Milano, 2001.

S. Privitera, S. Leone, a cura di, *Nuovo dizionario di bioetica*, Città Nuova, Roma, 2004 (alcune voci).

E. Le caldano, a cura di, *Dizionario di bioetica*, Laterza, Roma, 2002 (alcune voci).

F. Turoldo, a cura di, *Le dichiarazioni anticipate di trattamento. Un testamento per la vita*, Gregoriana, Padova 2006

Ulteriori indicazioni bibliografiche per eventuali approfondimenti saranno fornite durante il corso.

Etica e deontologia professionale

• *Obiettivi specifici*

Alla fine del seminario i partecipanti saranno in grado di:

- conoscere e analizzare i contenuti e le tipologie della responsabilità professionale e i riferimenti per l'esercizio professionale;

- riconoscere i valori ed i principi che sono alla base della professione infermie-

ristica ed i loro rapporto con i diritti del cittadino ammalato, del bambino ospedalizzato e del morente;

- conoscere i principi della deontologia sanitaria ed le interazioni fra le seguenti discipline: deontologia, etica, bioetica e diritto positivo;

- conoscere la struttura e i principali contenuti del codice deontologico dell'infermiere del 1999;

- analizzare criticamente i contenuti del codice deontologico;

- conoscere i metodi di ragionamento applicabili alla pratica professionale per affrontare problemi di carattere etico-deontologico;

- conoscere gli organi di rappresentanza della professione: il Collegio IP.AS.VI e la Federazione Nazionale Collegi, con i cambiamenti prospettati dalla nuova normativa sugli Albi professionali.

• *Contenuti*

La responsabilità professionale e le norme dell'esercizio professionale.

La deontologia ed i rapporti con l'etica, la bioetica, il diritto positivo.

Le carte dei diritti del cittadino ammalato, del morente, del bambino ospedalizzato.

Il rapporto tra principi e valori etici e doveri del professionista.

Il codice deontologico dell'infermiere e il patto infermiere cittadino: gli standards assistenziali, identità e decoro professionali, il comportamento eticamente responsabile.

Ruolo dell'infermiere, natura e paradigmi del nursing.

Lo sviluppo della competenza del professionista: formazione continua, consulenza e supervisione, La formazione degli studenti, dei neo assunti, del personale di supporto.

Il nucleo relazionale nelle professioni di aiuto: il prendersi cura della persona, l'empatia e il contatto emotivo; le competenze relazionali nel team: la comunica-

zione professionale ed organizzativa.

I dilemmi etici all'inizio e alla fine della vita: incertezze, valori e indirizzi deontologici.

Alla fine della vita: eutanasia, accanimento terapeutico, abbandono terapeutico o cure di accompagnamento?

Il consenso informato: criticità o e responsabilità dei professionisti.

Lo sviluppo e le caratteristiche della coscienza etica: dai valori e principi all'agire quotidiano.

Consapevolezza e competenza etica: mappe e risorse per la resilienza del professionista.

- **Bibliografia**

S. Spinanti, *Bioetica e Nursing*, McGraw-Hill.

C. Calamandrei *et al.*, *Commentario al nuovo codice deontologico dell'infermiere*, McGraw-Hill.

M. De Hennezel, *La morte amica*, Bur.

M. De Hennezel, *La dolce morte*.

P. Cattorini, *Bioetica: metodo ed elementi base per affrontare i problemi clinici*, Masson.

D. Gracia, *Fondamenti di bioetica*, San Paolo.

Spagnolo *et al.*, *Etica e giustizia in sanità*, McGraw-Hill.

Santosuosso, a cura di, *Il consenso informato*, Cortina ed.

Dir 4.4.2001 Parlamento Europeo *Disposizioni...relative all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione della sperimentazione clinica di medicinali ad uso umano*.

AMM Dichiarazione di Helsinki / Dichiarazione di Oviedo.

Ministero Salute *Attività Comitati Etici* Circ. Min. n.6 2 settembre 2002.

Per i singoli argomenti si fornirà una indicazione bibliografica specifica da utilizzare durante il corso ed inoltre una bibliografia generale facoltativa per i successivi approfondimenti.

Fondamenti della disciplina infermieristica

- **Obiettivi specifici**

Contribuire a costruire un'identità professionale dell'infermiere basata su fondamenti storico-disciplinari per l'acquisizione della competenza tecnica esclusiva e dell'ideale di servizio all'uomo.

Collocare la storia dell'assistenza nell'ambito della storia generale dell'umanità al fine di identificare i presupposti storici della nascita dell'assistenza infermieristica.

Identificare la storia dell'assistenza infermieristica come cammino del processo di professionalizzazione e come momento evolutivo del pensiero assistenziale di ordine specialistico.

- **Contenuti**

Storia dell'assistenza.

Accenni sulle civiltà antiche ed era precristiana.

L'essenza maschile e femminile nell'assistenza.

Cristianesimo: l'assistenza nella chiesa.

Medioevo e umanesimo: peste e povertà, la riforma degli ordinamenti, i lazzaretti mediterranei.

Età della riforma: l'assistenza ai poveri, le confraternite: storia locale.

XVII-XVIII secolo: i riformatori dell'assistenza, il pensiero di Vincenzo de Paoli, illuminismo e assistenza.

Storia dell'assistenza infermieristica.

Nascita dell'assistenza infermieristica, del pensiero disciplinare e del corpus professionale.

Ottocento italiano ed europeo: Florence Nightingale, H. Dunant e la nascita della Croce Rossa.

Il novecento italiano: evoluzione dalla nascita delle scuole convitto ai collegi professionali.

- **Modalità di svolgimento**

Lezioni frontali attive; lettura critica e

commentata di testi, documenti e cronache; visite guidate.

• *Modalità d'esame*

Esame orale, integrata con gli altri insegnamenti del Corso.

• *Bibliografia*

Per l'esame

E. Manzoni, *Storia e filosofia dell'assistenza infermieristica*, Masson, Milano, 1996.

F. Nightingale, *Lettere alle infermiere*, Con-sociazione nazionale IPASVI, Roma.

Generale di approfondimento:

G. Bon, *Abitare la linea del tempo: il Valore della memoria per la professione infermieristica nella stagione del mutamento*, Nursing Oggi, 2001, 3, pp. 12-21.

V. Baldini, *Il percorso di legittimazione storica e scientifica del gesto di cura: una rifles-*

sione sulla saga della professione infermieristica, Nursing Oggi, 2000, 3, pp. 12-19.

R. Castenetto, a cura di, *La carità in un borgo friulano tra medio evo ed età moderna*, Centro culturale A. Del Noce, Pordenone, 2002.

H. Dunant, *Souvenir di Solferino*, Roma, C.R.I.

E. Lamboglia, *Lo sviluppo storico e sociale della conoscenza infermieristica in Italia*, Nursing Oggi 1999, 1, pp. 20-25.

O. Passera, *Assistenza infermieristica, storia sociale*, Editrice Ambrosiana, Milano, 1993.

N.E. Vanzan Marchini, a cura di, *Venezia e i lazzaretti mediterranei*, Edizioni della Laguna, 2004.

F. Nightingale, *Notes on nursing. What it is and what it is not*, N.Y.D. Appleton and Company, 1898.