FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
CDL TRIENNALE IN INFERMIERISTICA
SEDE: TIVOLI

TOR VERGATA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA

Scheda Didattica

Corso integrato di Infermieristica in Psichiatria e Salute Mentale (5 CFU)			
SSD	**Modulo**	**Docente**	**CFU**
MED/25	Psichiatria	Francesco Riggio	1
M-PSI/08	Psicologia clinica	Giovanni Riccardi	1
MED/45	Scienze Infermieristiche – Infermieristica in psichiatria e salute mentale	Claudia Campagnolo (coordinatore)	1
MED/45	Scienze Infermieristiche – Infermieristica in psichiatria e salute mentale	Claudia Campagnolo	1
MED/26	Neurologia	Rosathea Giugliano	1

Obiettivi formativi e risultati di apprendimento attesi	
Obiettivi formativi	Lo studente dovrà essere in grado di indicare quali sono gli indirizzi per prevenire la patologia mentale riconoscendo gli atteggiamenti del paziente affetto da disturbi psichiatrici e neurologici. Deve saper codificare gli interventi assistenziali e interagire con l'équipe sanitaria multidisciplinare come sostegno e supporto alla famiglia. Dovrà conoscere le implicazioni psicologiche relative alla pratica professionale e al coinvolgimento emotivo con il malato.

I risultati di apprendimento attesi sono coerenti con le disposizioni generali del Processo di Bologna e le disposizioni specifiche della direttiva 2005/36/CE. Si trovano all'interno del Quadro europeo delle qualifiche (descrittori di Dublino) come segue:

Conoscenza e capacità di comprensione	Acquisire conoscenze riguardanti le principali patologie mentali e neurologiche, gli interventi clinici diagnostici e terapeutici. Individuare i più moderni principi dell'assistenza infermieristica alla persona portatrice di disturbo psichico e conoscere le modalità di attivazione della famiglia e di altri soggetti istituzionali (privato sociale, volontariato, ecc.). Inoltre, comprendere le implicazioni psicologiche relative alla pratica professionale e al coinvolgimento emotivo con il malato.
Capacità di applicare conoscenza e comprensione	Applicare le competenze acquisite nell'ambito clinico, assistendo il paziente avendo presente teorie/modelli/strutture ed evidenze scientifiche sempre aggiornate; assicurandosi che ogni azione sia eticamente e deontologicamente necessaria.

Autonomia di giudizio	Utilizzare le conoscenze acquisite e farvi riferimento ogni qual volta necessario al fine di valutare e giudicare appropriatamente un processo, una situazione o attività nel contesto di riferimento.
Abilità comunicative	Comunicare in modo chiaro e preciso i propri pensieri, avvalendosi di un linguaggio appropriato per argomentare con pertinenza e padronanza il messaggio (sia orale che scritto) nelle relazioni interpersonali e interdisciplinari. Tutto ciò, tenendo conto del livello di istruzione e capacità di comprensione del proprio interlocutore.
Capacità di apprendimento	Sviluppare capacità di apprendimento autonome, individuare gli ambiti di miglioramento e provvedere nel colmare le proprie lacune.

Programmi

Psichiatria (Francesco Riggio)

Organizzazione dei servizi e legislazione in psichiatria, legge 180/78, procedimento sanitario obbligatorio, TSO. Classificazione delle malattie mentali, semeiotica psichiatrica, sviluppo psicologico normale e patologico: diagnostica in psichiatria, le scale di valutazione più accreditate. Funzioni psichiche e psicopatologia; funzioni psiche e personalità, colloquio clinico ed esame dello stato psichico. Disturbi psichici: diagnosi e classificazione dei disturbi psichici, disturbi d'ansia, disturbi somatoformi, disturbi dell'umore, disturbi dell'adattamento, Schizofrenia e altri disturbi psicotici, disturbi dissociativi, disturbi della condotta alimentare, disturbi correlati a sostanze psicoattive, disturbi del controllo degli impulsi, disturbi di personalità, disturbi psicosessuali e dell'identità di genere, disturbi psichici nell'adolescenza, delirium, demenze e altri disturbi cognitivi, disturbi fittizi e simulazione. Terapia dei disturbi psichici**,** psicofarmacoterapia: aspetti generali, farmaci ansiolitici-ipnotici, farmaci antidepressivi, farmaci antipsicotici, farmaci stabilizzatori dell'umore, trattamenti psicoterapici, terapie somatiche. Riabilitazione e psicoeducazione. Concetto di igiene mentale, prevenzione delle patologie mentali, ambulatorio psichiatrico di prevenzione e cura.

Psicologia clinica (Giovanni Riccardi)

Psicologia applicata alla professione infermieristica, aspetti generali, psicosomatica, coinvolgimento emotivo. Stereotipi sociali sulle persone con disabilità ed integrazione sociale delle persone con disabilità. Aspetti psicosociali dell'adattamento alle disabilità acquisite e alle malattie croniche. Famiglia e disabilità. Comprensione dei bisogni psicologici delle persone disabili, delle loro famiglie e dei caregivers. Approcci psicologici o clinici alla riabilitazione: valutazione psicologico clinica, diagnosi e supporto psicologico. Sessualità e persone con disabilità. Assesment dei comportamenti adattivi e modificazione dei comportamenti disadattavi nei contesti riabilitativi. Morte, aspetti culturali e psicologici del morire. Formazione psicologica dell'infermiere, operatore sanitario e burn-out, infermiere e rapporto con i malati terminali, uso del role-playing o giuoco dei ruoli.

Scienze Infermieristiche – Infermieristica in psichiatria e salute mentale (Claudia Campagnolo)
Storia ed evoluzione dei servizi psichiatrici, ruolo dell'infermiere di psichiatria nell'attuale assetto legislativo/organizzativo; funzioni, attività e strumenti operativi. I servizi territoriali la rete dei servizi e gli aspetti legislativi. Le teoriche del nursing in psichiatria. Hildegard Peplau: il modello psicodinamico. Ruolo dell'infermiere nella relazione terapeutica. Piani di assistenza. Paziente schizofrenico. Paziente depresso. Paziente aggressivo. Paziente con rischio di suicidio. La contenzione. TSO e ASO. SPDC no restaint a porte aperte. La riabilitazione del paziente con disagio psichico.
Neurologia (Rosathea Giugliano)
Malattie cerebro-vascolari acute e subacute, quali ictus ischemico ed emorragico, trombosi cerebrale, ESA in corso di rotture aneurismiche, ematomi cerebrali, malformazioni artero-venose. Neoplasie cerebrali. Malattie neurodegenerative, quali Morbo di Parkinson e sindromi extrapiramidali atipiche, demenze vascolari e primitive, malattia del motoneurone. Malattie demielinizzanti centrali, quali sclerosi multipla e mieliti, e periferiche, quali CIDP. Malattie del sistema nervoso periferico a tipo assonale e demielinizzante. Miastenia Gravis e malattie della placca neuromuscolare. Epilessie, cefalee, malattie rare, quali distrofie muscolari, malattie mitocondriali, forme coreiche. Elementi di neuroriabilitazione.

Descrizione modalità e criteri di verifica dell'apprendimento

Le valutazioni potranno essere svolte sia in itinere che al termine del corso integrato. La metodologia sarà comunicata all'inizio delle lezioni insieme alla bibliografia e/o ai materiali didattici necessari alla preparazione per la valutazione finale.

- Prova orale: Verterà su domande inerenti i programmi di studio. Valuterà la capacità dello studente di aver acquisito le conoscenze relative ai contenuti degli insegnamenti e le loro integrazioni, e accerterà l'uso appropriato della terminologia.
- Prova scritta: Verterà sulle tematiche programmate degli insegnamenti che compongono il corso integrato.

La prova di esame sarà valutata secondo i seguenti criteri:

Non idoneo: Scarsa o carente conoscenza e comprensione degli argomenti; limitate capacità di analisi e sintesi, frequenti generalizzazioni dei contenuti richiesti; incapacità di utilizzo del linguaggio tecnico.
18-20: Appena sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti, con evidenti imperfezioni; appena sufficienti capacità di analisi, sintesi e autonomia di giudizio; scarsa capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.
21-23: Sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti; sufficiente capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare con logica e coerenza i contenuti richiesti; sufficiente capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.
24-26: Discreta conoscenza e comprensione degli argomenti; discreta capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; discreta capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.
27-29: Buona conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti; buona capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; buona capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

30-30L: Ottimo livello di conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti con un'ottima capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso, innovativo e originale, i contenuti richiesti; ottima capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

Testi adottati

Cartabellotta, A., Laganà, A. S., D'Amico, V., Alterio, T., & Starace, F. (2015). Linee guida per la salute mentale della donna in gravidanza e dopo il parto. *Evidence*, *7*(8), e 1000117. https://www.evidence.it/articoli/pdf/e1000117.pdf

Federico, A., Angelini, C., & Franza, P. (2015). *Neurologia e assistenza infermieristica: manuale per professioni sanitarie*. EdiSES.

Ianni P. (2017). Cenni storici: dalla legge Giolitti alla legge Basaglia. Intervento al convegno "40 ANNI DOPO: RIFLESSIONI SULLA LEGGE 13 MAGGIO 1978, N.180". https://www.nomos-leattualitaneldiritto.it/wp-content/uploads/2019/05/Ianni-1-2019.pdf

Melani, G. (2015). *La funzione dell'OPG. Aspetti normativi e sociologici* (Doctoral dissertation, Doctoral thesis) University of Florence. http://www.antoniocasella.eu/archipsy/Melani_2014.pdf

Ministero della Salute (2008). Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale. https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_592_allegato.pdf

Ministero della Salute (2007). Raccomandazione per prevenire gli attivi di violenza a danno degli operatori sanitari. https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_721_allegato.pdf

Regione Lazio (2018). Documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari. https://welforum.it/wp-content/uploads/2018/11/Lazio_DD_13505_2018.pdf

Regione Lombardia (2014). La contenzione nelle strutture residenziali e semiresidenziali: linee di indirizzo. http://old.comune.pescantina.vr.it/it/Notizie/Archivio/11-Forum-Nazionale-Polizia-Locale-30-31-Ottobre--2014/contentParagraph/012/documentPdf/contenzione%20linee%20di%20indirizzo-%20SONDRIO%20-%20Fiorella%20Passerini.pdf

Regione Veneto (2020). Linee di indirizzo regionali per la contenzione fisica del paziente nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura: Prevenzione, monitoraggio e modello di procedura operativa. file:///C:/Users/vale1/Downloads/Dgr_1106_20_AllegatoA_426131.pdf

Romigi A. (2016). *Corso integrato di neurologia*. McGrow-Hill

Dispense a cura del docente.

Modalità

Prerequisiti

Superamento di almeno il 50% di un test iniziale somministrato dai docenti. Se l'esito risulterà negativo, il docente fornirà delle dispense sugli argomenti da approfondire. Inoltre, superamento dei C.I. di Scienze Infermieristiche I, II, III, IV e Infermieristica Materno Infantile.

Svolgimento

Lezioni teoriche con presenza attestata da fogli firma.

Frequenza

Frequenza obbligatoria di almeno il 75% del monte ore complessivo.

Riferimenti e contatti	
Docente	**Contatto**
Francesco Riggio	francesco.riggio@aslroma5.it
Claudia Campagnolo	claudia.campagnolo@aslroma5.it
Rosathea Giugliano	rosathea.giugliano@aslroma5.it
Giovanni Riccardi	giovanni.riccardi@aslroma5.it
Ricevimento: ciascun docente riceve gli studenti su appuntamento.	