

Scheda Didattica

Corso integrato di Infermieristica Clinica e delle Disabilità (5 CFU)

SSD	Modulo	Docente	CFU
MED/33	Malattie apparato locomotore	Enrico Micciulli (Coordinatore)	1
MED/09	Medicina Interna - Geriatria	Valentina Sini	1
MED/45	Scienze Infermieristiche – Infermieristica in riabilitazione	Alessandra Mazzoli	2
MED/34	Medicina fisica e riabilitativa	Enrico Castelli	1

Obiettivi formativi e risultati di apprendimento attesi

Obiettivi formativi

Lo studente dovrà essere in grado di comprendere l'importanza che assume per l'infermiere l'aspetto riabilitativo negli interventi assistenziali, riconoscere il modello organizzativo dell'equipe quale strumento primario per la risoluzione dei problemi legati alla diversa abilità secondo le indicazioni OMS. Inoltre, saper elaborare piani di intervento infermieristici nel campo dell'assistenza riabilitativa ai pazienti con disabilità acquisite e congenite.

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 il significato dell'invecchiamento fisiologico ed avere la capacità di comprendere le principali patologie mediche e chirurgiche tipiche dell'anziano e saper valutare la disabilità nell'anziano. Inoltre, elaborare piani di intervento infermieristici personalizzati nel campo dell'assistenza riabilitativa e geriatrica sia ospedaliera che ambulatoriale con focus sulle malattie dell'apparato locomotore.

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

Padroneggiare 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 e abilità di 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

Malattie apparato locomotore (Enrico Micciulli)

Tumori ossei. Osteoporosi. Scoliosi. Protesi. Fratture. Artrosi.

Medicina Interna - Geriatria (Valentina Sili)

Definizione OMS di salute, relazione tra stato di salute e grado di benessere nell'anziano, menomazione, disabilità e handicap, fragilità nel paziente anziano.

La Valutazione multidimensionale geriatrica (VMG): VMG: definizione e componenti, VMG di primo e secondo livello, l'anamnesi: obiettivi e metodologia, esame fisico dell'anziano, la valutazione funzionale, la valutazione ambientale, il supporto sociale: analisi del sistema, individuazione delle risorse ed interventi, il "caregiver".

Comunicare col paziente anziano: comunicazione verbale e non verbale, fattori che influenzano in maniera negativa la comunicazione con l'anziano, comunicazione efficace con l'anziano: strategia operativa.

La rete dei servizi e delle strutture sanitarie di pertinenza geriatrica: assistenza socio-sanitaria all'anziano nel territorio, unità di valutazione e intervento geriatrico (UVIG), l'assistenza domiciliare integrata e l'"ospedalizzazione domiciliare" ("home care"), l'unità di geriatria per acuti (UGA) e "Day Hospital" geriatrico, la residenza sanitaria assistenziale e il centro diurno.

Introduzione alla farmacovigilanza geriatrica: aumento del consumo di farmaci nel paziente anziano: cause e potenziali eventi negativi, polifarmacia: definizione, cause, conseguenze, reazioni avverse ai farmaci: definizione, cause e sindromi cliniche secondarie, le interazioni farmacologiche, la non-aderenza, modificazioni farmacocinetiche e farmacodinamiche età-correlate.

Le cadute: etiologia: fattori predisponenti e situazionali, cadute: un circolo vizioso, fattori di rischio, effetti collaterali sulla mobilità di farmaci di uso comune, scale di valutazione dell'equilibrio e dell'andatura, la valutazione clinica del Paziente soggetto a cadute, strategie di prevenzione delle cadute in ambiente istituzionale.

Stato confusionale acuto (S. C. A.): definizione, epidemiologia, criteri diagnostici, eziologia: fattori predisponenti e fattori precipitanti, manifestazioni cliniche.

Stato confusionale cronico (S. C. C.): definizione, demenza: criteri diagnostici, cause, valutazione clinica, diagnosi differenziale tra stato confusionale acuto e SCC

Scienze Infermieristiche – Infermieristica in riabilitazione (Alessandra Mazzoli)

Principali norme nel campo della riabilitazione, il SSN ed indicazioni regionali nell'assistenza alle persone con grave disabilità congenita e acquisita. Elaborazione dei piani di assistenza a pazienti in fase di riabilitazione rispetto al progetto riabilitativo definito con l'équipe. Responsabilità

infermieristica nella definizione del carico di lavoro: utilizzo interpretazione delle principali scale di valutazione e ADL. Processo di nursing finalizzato al recupero psico-fisico del paziente, al mantenimento delle capacità residue e/o allo sviluppo di nuove abilità. Interventi infermieristici riabilitativi specifici alle persone con: patologie cardiache e respiratorie con elevato livello di disabilità, politraumi e/o gravi lesioni cerebrali e midollari, vescica neurologica, disabilità congenita e/o cronica. Nozioni sulla gestione delle lesioni da pressione in ambiente riabilitativo e domiciliare.

Medicina fisica e riabilitativa (Enrico Castelli)

Finalità e contenuti della riabilitazione nelle disabilità congenite e acquisite, i servizi ospedalieri e territoriali di medicina fisica e riabilitativa. Il progetto riabilitativo e gli interventi dell'équipe assistenziale, le principali scale di valutazione. Riabilitazione respiratoria, cardiaca, ortopedica, neurologica e nelle gravi cerebrolesioni. Unità spinali.

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 e 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 con buona capacità di analisi e sintesi; buona autonomia di giudizio e 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; ottima autonomia di giudizio e di argomentare in modo rigoroso, innovativo e originale, i contenuti richiesti; ottima capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

Testi adottati

Bartolozzi P., Castellarin G., & Pamelin E. (2001). Malattie dell'apparato locomotore. Cortina (Verona)
Berman A., Snyder S., & Jackson C. (2019). Nursing clinico. Tecniche e procedure di Kozier. Edises Foti C. &
Monticone M. (2021). Manuale di medicina fisica e riabilitativa. Edra Tammaro A.E., Casale G., & Frustaglia
A. (2003). Manuale di geriatria e gerontologia. McGraw-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, il 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
Enrico Micciulli (Coordinatore)	enrico.micciulli@opbg.net
Valentina Sili	sini_valentina@libero.it
Alessandra Mazzoli	amazoli@italianhospitalgroup.com
Enrico Castelli	enrico.castelli@opbg.net

Ricevimento: ciascun docente riceve gli studenti su appuntamento.