FONDAMENTI DELL'INFERMIERISTICA (ITO001)

1. lingua insegnamento/language

Italiano.

2. contenuti/course contents

Coordinatore: Procacci Arianna

Anno Accademico: 2022/2023

Anno di corso: 1°

Semestre: 1

CFU/UFC: 9

Moduli e docenti incaricati

- Infermieristica generale 1 ITO014 (MED/45-2 CFU): Prof. Arrivabene Nicoletta (1 CFU)
  Prof. Rondano Fabio (1 CFU)
- Infermieristica clinica 1 ITO015 (MED/45-3 CFU): Prof. Procacci Arianna (2 CFU)
  Prof. Mosso Giovanni (1 CFU)
- Psicologia generale ITO013 (M-PSI/01-2 CFU): Prof. Prastaro Monica
- Antropologia culturale ITO017 (M-DEA/01-1 CFU): Prof. Messina Elena
- Bioetica ITO0176 (MED/43-1 CFU): Prof. Mirabella Paolo

3. testi di riferimento/bibliography

Infermieristica generale 1:

Angelini G., La malattia un tempo per volere, Milano, Vita e pensiero, 2000
Sequeri P., Lo sguardo oltre la mascherina, Milano, Vita e pensiero, 2020
Chiodi M., L'enigma della sofferenza e la testimonianza della cura, Milano, Glossa, 2003
Mortari L, Saiani L. Gesti e pensieri di cura. McGrawHill. Milano, 2013.
Guida all'esercizio della professione di infermiere. Edizioni Medico Scientifiche, 2014.

Infermieristica clinica 1

Saini L, Brugnolli A. Trattato di cure infermieristiche. Sorbona, Milano, 2014.
Marmo G., MolinarMin M., Montanaro A., Rossetto P. Complessità assistenziale: un metodo per orientarsi. Maggioli Editore. 2016.

Psicologia generale

Gambini P., Introduzione alla Psicologia, Franco Angeli, Milano, 2008.
Bonino S., Psicologia per la salute, C.E.A, Milano 1988.

Bioetica

Sgreccia E., Manuale di Bioetica, vol.I, Vita e Pensiero 2007
Cattorini P., Bioetica. Metodo ed elementi di base per affrontare problemi clinici.Masson 2006
Mirabella P., L'uomo e i suoi diritti. Una riflessione etica a partire dalla Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, Effatà, Cantalupa (To) 2009.
Sala R., Etica e Bioetica per l'infermiere, Carrocci Faber, Roma 2003.
P. Mirabella, Coscienza e società. Lo spazio dell'obiezione di coscienza, Cittadella, Assisi (PG) 2013.

Antropologia culturale

Roberto Beneduce e Elisabeth Roudinesco (a cura di), Antropologia della cura, Torino, Bollati Boringhieri, 2005 (due saggi a scelta)
Byron J. Good, Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente, Torino, Einaudi, 2006 (capp. 2 e 5)
Ivo Quaranta (a cura di), Antropologia medica. I testi fondamentali, Milano, Raffaello Cortina,

2006 (capp. 1, 4, 5, 8).

4. obiettivi formativi/learning objectives

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1)- Alla fine del corso lo studente sarà in grado di attribuire significati appropriati ai contenuti dell'insegnamento relativi a:

a) concetti di persona; salute; ambiente in rapporto alle diversità culturali;

b) ragionamento clinico e diagnostico;

c) fondamenti del sapere e agire infermieristico in relazione ai diritti delle persone assistite e alla teoria della complessità;

d) teorie bioetiche e principi di riferimento etici e deontologici che caratterizzano la pratica clinica infermieristica;

e) tappe significative del processo di professionalizzazione, il concetto di “spiritualità” come atteggiamento umanizzante e personalizzazione della cura;

f) principi della comunicazione;

g) caratteristiche delle lesioni da pressione.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2)-Alla fine del corso lo studente sarà in grado di utilizzare conoscenze appropriate per esporre contenuti e argomentazioni relativi a:

a) bisogno assistenza infermieristica in rapporto alla complessità assistenziale e alla multiculturalità;

b) pianificazione dell'assistenza in rapporto alle priorità assistenziali;

c) questioni etiche che emergono nella pratica professionale con particolare riferimento agli interrogativi etici relativi all’inizio della vita; la spiritualità nella cura;

d) comunicazione con la persona assistita adattando il linguaggio;

e) medicazione lesioni da pressione in relazione al tipo LDD.

Autonomia di giudizio (Dublino 3)- Alla fine del corso lo studente, rispetto ad argomenti emblematici, sarà in grado di formulare il proprio punto di vista, esplicitando le conoscenze e i criteri utilizzati, con particolare riferimento a:

a) situazioni che investono dignità e libertà della persona nell'agire professionale;

b) (ai) diversi orientamenti etici emergenti nel dibattito contemporaneo, utilizzando gli strumenti propri della bioetica;

c) condizionamenti culturali dei comportamenti nella malattia.

Abilità comunicative (Dublino 4)- Alla fine del corso lo studente sarà in grado di esprimere il proprio pensiero :

a) individuando, sulla base delle sue performance intellettive e dei *feed-back* forniti dai docenti, eventuali necessità di compensazione/integrazione cognitiva o metodologica;

b) utilizzando autonomamente le fonti informative disponibili per affrontare tali necessità.

Capacità di apprendere (Dublino 5)- Alla fine del corso lo studente sarà in grado di autovalutare le proprie capacità di apprendimento relativamente alle tematiche dell'insegnamento:

a) individuando, sulla base delle sue performance intellettive e dei *feed-back* forniti dai docenti, eventuali necessità di compensazione/integrazione cognitiva o metodologica;

b) utilizzando autonomamente le fonti informative disponibili per affrontare tali necessità.

5. prerequisiti/PREREQUISITES

Conoscenza della lingua italiana, nessuna propedeuticità è prevista per questo insegnamento.

6. metodi didattici/teaching methods

In relazione agli obiettivi di apprendimento coniugati secondo i descrittori di Dublino la didattica del corso di articola in:

a) lezioni frontali interattive attraverso l'uso di slide show, discussione in plenaria di casi clinici emblematici anche attraverso la filmografia;

7. altre informazioni/other informations

L'insegnamento è propedeutico sia al tirocinio previsto nel II semestre sia all'insegnamento Infermieristica clinica ed elementi di patologia generale.

8. modalità di verifica dell'apprendimento/ methods for verifying learning and for evaluation

E' previsto un esame finale scritto con domande a risposta aperte e conseguente esame orale. Saranno ammessi alla prova orale gli studenti con una valutazione uguale o superiore a 18/30 per ogni singolo modulo. Gli studenti con una o due insufficienze lievi (16 o 17/30) potranno essere ammessi alla prova orale *sub condicione* (Il superamento dell'esame è condizionato dalla positività della prova orale). Gli studenti con una o più insufficienze (15/30) non saranno ammessi alla prova orale. La valutazione finale dell'esame sarà espressa in trentesimi; il voto risulta dalla media ponderata tra la prova scritta e orale. Il superamento dell'esame richiede una votazione minima di 18/30. Lo studente potrà ottenere la votazione massima di 30/30 se la media ponderata è almeno di 29.5/30. L'esame potrà essere condotto in modalità in presenza, in modalità e-learning o blended.

9. programma esteso/program

Infermieristica generale 1

- L'assistenza infermieristica nella storia: le tappe significative; le figure assistenziali nei secoli; il processo di professionalizzazione; la figura dell'infermiere come operatore spirituale in quanto impegnato attraverso i secoli in una cura dell'altro che promuove l'umanizzazione, il dialogo, la relazione empatica.
- concetto di professionalità, identità professionale e campi di competenza dell'infermiere;
- i fondamenti del sapere infermieristico: i valori, l'agire etico e il *moral distress*; lo sviluppo del pensiero critico (meta-conoscenza), la spiritualità nella cura.
- I destinatari dell'assistenza e i loro diritti; il segreto professionale, il consenso informato.
- Analisi dei concetti di: persona, ambiente, salute, assistenza.
- Le principali elaborazioni teoriche infermieristiche e gli elementi caratteristici delle teorie

infermieristiche

Infermieristica clinica 1

- Il processo infermieristico, con riferimento all'applicazione del modello della complessità assistenziale(MAP) nella fase di accertamento e valutazione.
- Definizioni dei livelli di autonomia e dei concetti di autodeterminazione e autocura.
- Metodi dell'accertamento infermieristico: principi della comunicazione e tecniche di comunicazione finalizzate all'intervista in fase di accertamento; osservazione; esame obiettivo.
- Il ragionamento clinico e diagnostico e le inferenze di ragionamento.
- Il bisogno di: cura e igiene del corpo, attività fisica e mobilità. I concetti di comfort, intimità e tocco. Prevenzione e cura delle lesioni da pressione;
- Misurazione e valutazione dei parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca e saturazione ossigeno.

Psicologia generale

- Principali aree di contenuto della psicologia generale con una particolare attenzione a quelle che più direttamente sono coinvolte nella professione infermieristica;
- il comportamento;
- la percezione;
- il pensiero e l'apprendimento, il linguaggio;
- la comunicazione;
- i meccanismi delle emozioni.

Antropologia culturale

- Le categorie di salute e di malattia come processi socio-culturali, in relazione alle dimensioni soggettive della sofferenza con i più ampi processi sociali, economici e politici.
- grande variabilità delle pratiche mediche nelle culture umane e dalle componenti sociali e culturali della malattia e del dolore.

Bioetica

- L'uomo, soggetto morale (libertà consapevole e responsabile).
- Origini, storia e definizioni della bioetica e sua "natura" epistemologica.
- La giustificazione della bioetica nell'ambito delle attività sanitarie
- Modelli bioetici a confronto: il personalismo etico.
- La bioetica e i suoi principi di riferimento.
- Principi di proporzionalità/sproporzionalità e ordinarietà/straordinarietà
- Questioni etiche relative all'inizio della vita: l'embrione umano, paradigma della riflessione contemporanea sulla persona (IVG; FIVET; diagnosi prenatale);
- Coscienza e obiezione di coscienza in ambito sanitario.