

INFERMIERISTICA CLINICA NELLA CRONICITÀ E DISABILITÀ (INV011)**1. LINGUA INSEGNAMENTO**

Italiano

2. contenuti

Coordinatore: Prof.ssa Del Prete Immacolata Concetta

Anno di corso: 2

Semestre: 2

CFU/UFC: 5

Moduli e docenti incaricati:

- *INV044 Neurologia (MED/26) Prof Gesualdi Filippo 1CFU*
- *INV045 Medicina fisica e riabilitativa (MED/34) Prof.ssa Colangelo Debora 1CFU*
- *INV046 Infermieristica clinica cronicità e cure fine vita (MED/45) Prof.ssa Del Prete Immacolata C. 2 CFU*
- *INV047 Malattie apparato locomotore (MED/33) Prof. Spiezia Filippo 1CFU*

3. testi di riferimento

N.B. È facoltà dello studente scegliere un testo di riferimento tra quelli consigliati.

Neurologia:

Materiale didattico fornito dal docente

Medicina fisica e riabilitativa

Materiale didattico fornito dal docente

Infermieristica clinica cronicità e cure fine vita

Materiale didattico fornito dal docente

Testi di riferimento consigliati:

-“Infermieristica in cure palliative ” C. Prandi ed. Edra

-“Accertamento infermieristico Notes” raccolta dei dati e ragionamento diagnostico. M.Gordon - Edizioni Minerva Medica

-AA. VV. *Le cure palliative domiciliari in Italia*, Quaderno di Monitor n. 7. Ediz. Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Roma, 2010.

-Giorgio Nebuloni, *"Pianificare l'assistenza agli anziani nel ventunesimo secolo"* - Casa Editrice Ambrosiana, Milano 2012

Malattie dell'apparato locomotore

Materiale didattico fornito dal docente

Testo di riferimento consigliato:

"Infermieristica clinica in ortopedia e traumatologia". V. Denaro; L. Pietrogrande; A. Sponton; S.A. Barnaba; Ed. Hoepli

4. obiettivi formativi

Descrizione degli obiettivi formativi specifici dell'insegnamento declinata secondo i 5 Descrittori di Dublino:

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1)

lo studente dovrà conoscere le principali caratteristiche epidemiologiche e normative del contesto sociale, sanitario e istituzionale in cui si colloca l'esercizio professionale; inoltre dovrà aver acquisito conoscenze di base nell'ambito della neurologia, dell'ortopedia e della riabilitazione, essere a conoscenza dei processi fisiologici e fisiopatologici nelle diverse età della vita e i determinanti sociali, culturali, ambientali e sanitari che influiscono sulla salute e il benessere delle persone e delle comunità; conoscere e comprendere gli elementi necessari per attuare percorsi di prevenzione, educazione alla salute del singolo e della comunità conoscere, essere a conoscenza dei principi legali, etici e deontologici che caratterizzano l'autonomia e la responsabilità professionale dell'infermi.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2)

Al termine del corso lo studente dovrà essere in grado di formulare piani di assistenza infermieristica personalizzati attraverso il pensiero critico ed il ragionamento diagnostico per l'individuazione dei bisogni di assistenza infermieristica delle persone in rapporto ai problemi prioritari di salute, essere in grado di Valutare le condizioni di rischio psico-fisico e sociale. Essere in grado di collaborare nell'equipe multidisciplinare al fine di porre in atto strategie della salute dirette a singoli o collettività, dovrà essere in grado di applicare le conoscenze acquisite per metterle in pratica nel lavoro che dovrà svolgere in ambito ospedaliero quanto territoriale, nel sostenere le scelte della persona assistita e i loro familiari e caregiver, orientare i percorsi di riabilitazione e cura assicurando, laddove richiesta, la continuità assistenziale e l'aderenza al piano assistenziale e gli obiettivi dei singoli casi, assicurare la continuità delle cure utilizzando i canali più adatti alle esigenze delle persone e pianificando attività di monitoraggio e intervento, utilizzando tecnologie appropriate e conformi agli standard di qualità.

Autonomia di giudizio (Dublino 3)

Al termine del corso lo studente dovrà essere in grado di formulare un piano di assistenza infermieristica per cui dovrà essere in grado di raccogliere ed interpretare i dati utili all'assistenza alle persone nei diversi ambiti di salute e malattia cronica, e la loro riabilitazione. Dovrà inoltre poter intervenire ove necessario per discutere di controversie di

tipo etico e morale nell'affrontare questioni che riguardano la vita e la morte secondo la legislazione vigente e la libertà di scelta.

Abilità comunicative (Dublino 4)

Al termine del corso lo studente dovrà essere in grado di affrontare i problemi etici ed i temi della cronicità e fine vita attraverso gli strumenti comunicativi che gli sono stati affidati.

Capacità di apprendere (Dublino 5)

Al termine del corso lo studente dovrà essere in grado di reperire informazioni aggiornate nel contesto lavorativo attraverso canali ufficiali e letteratura scientifica pubblicata in ambito infermieristico e medico, per garantire la miglior assistenza possibile non solo inoltre dovrà essere in grado di Integrare e arricchire le proprie conoscenze e competenze attraverso la condivisione di informazioni e riflessioni all'interno dell'equipe di lavoro.

5. prerequisiti

Sono richieste la conoscenza di fisiologia e anatomia del corpo umano in particolare del sistema muscolo scheletrico e nervoso, la conoscenza dei concetti di base dell'infermieristica generale e clinica del primo anno.

6. metodi didattici

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1): lezioni frontali e interattive con supporto di materiale multimediale su diagnosi e cura delle malattie nonché discussione di casi clinici e percorsi terapeutici assistenziali.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2): lezioni frontali e interattive con supporto di materiale multimediale, con l'approfondimento di ricerche mediante canali ufficiali, nonché la condivisione di lavori di ricerca individuali.

Autonomia di giudizio - (Dublino 3): lezioni frontali e interattive con supporto di materiale multimediale per conoscere le diverse alternative disponibili e gli studi che si stanno realizzando per averne di nuove nella ricerca e sperimentazione.

Abilità comunicative (Dublino 4): lezioni frontali e interattive con supporto di materiale multimediale per analizzare le opportunità ed i pericoli che si possono manifestare o nascondere in una comunicazione non efficace e fornire nuove evidenze e strategie di comunicazione.

Capacità di apprendere (Dublino 5): i metodi didattici si propongono tanto di acquisire nuova conoscenza quanto discutere di modelli e pratiche in uso attraverso una più ampia analisi sui contesti locali e globali di scoperte scientifiche e assistenziali.

7. altre informazioni

Giorni e orari di ricevimento:

Prof.ssa I. Del Prete riceve: dal lunedì al giovedì ore 15.00 previo appuntamento tramite mail: immacolata.delprete@unicatt.it

8. modalità di verifica dell'apprendimento

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1): Prova di esame scritta e orale

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2): Prova esame scritta e orale

Autonomia di giudizio (Dublino 3): Prova di esame scritta e orale

Abilità comunicative (Dublino 4): Prova di esame scritta e orale

Capacità di apprendere (Dublino 5): Prova di esame scritta e orale

Per la verifica del profitto sono previste prove scritte (test a risposta multipla) ed esame orale

Prova scritta: 30 domande delle materie in oggetto di studio, a risposta multipla, di cui solo una risposta sarà esatta.

Per superare la prova scritta è necessario che lo studente risponda in modo corretto almeno a 18 domande delle 30 poste in esame.

Coloro che superano tutti gli scritti avranno accesso alla prova orale dove verrà valutata la capacità dello studente di applicare il pensiero critico e il ragionamento diagnostico in relazione alla persona con problemi di salute relativi alla materia di studio in oggetto, verrà valutata la capacità di integrazione con le discipline e di sostenere attraverso la legislazione scelte assistenziali. Lo studente dovrà dimostrare padronanza del linguaggio medico scientifico fondamentale per un'assistenza di qualità a sostegno della relazione interprofessionale e terapeutica col paziente e il caregiver.

Il giudizio sarà espresso in trentesimi ed il voto minimo per il quale si considera superato l'esame è 18/30.

Il voto finale sarà determinato dalla media ponderata (in base ai crediti di ogni modulo) dei voti.

9. programma esteso

<neurologia INV044 >

Programma:

-Epidemiologia delle principali sindromi neurologiche.

-Iter diagnostico-terapeutico delle principali sindromi neurologiche.

-Anamnesi ed esame obiettivo. Esami strumentali. Esami di laboratorio.

-Quadri clinici del sistema nervoso centrale e periferico.

-Deficit di forza e sensibilità.

-Disturbi del controllo e della coordinazione del movimento, disturbi dell'equilibrio.

- Controllo dello stato di coscienza.
- Controllo delle funzioni viscerali e delle funzioni vitali.
- Deficit cognitivi e mentali. Principali malattie neurologiche
- Malattie cerebrovascolari acute: stroke ischemico e stroke emorragico.
- Sclerosi multipla
- Distrofie muscolari
- Meningiti ed encefaliti
- Neuropatie periferiche
- Patologie del sistema extrapiramidale (Parkinson, parkinsonismi, coree)
- Demenze
- Malattie del motoneurone
- Epilessie

<Medicina fisica e riabilitativa INV045>

Programma:

- La medicina fisica e la riabilitazione: definizioni.
- Team riabilitativo, progetto riabilitativo e programma riabilitativo, livelli di assistenza.
- Anatomia funzionale, di biomeccanica e cinesiologia.
- La disabilità: menomazione, limitazione delle attività della persona e restrizione nella partecipazione sociale.
- Approccio globale al paziente (approccio funzionale-olistico) secondo il modello biopsicosociale ispirato anche sull'ICF International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).
- Posturologia aspetti generali fisiologici/biomeccanici e riabilitativi
- Principi generali di chinesiterapia e Terapia Fisica e Strumentale e massoterapia nelle varie disabilità ortopediche/traumatologiche (i mezzi fisici). - Termoterapia; Correnti elettriche; Microonde; Fototerapia; Ultrasuoni; Laserterapia; Massoterapia; Magnetoterapia, - Le applicazioni dei mezzi fisici in patologie ortopediche: indicazioni e controindicazioni - Idrokinesiterapia - Valutazioni Strumentali e Innovazioni in Medicina Fisica e Riabilitazione” Massoterapia, Elettromiografia di superficie; Valutazione baropodometrica ; Ipertermia; T.E.CA.R.terapia; Laser ND-YAG; U.S. a freddo; Diagnostica funzionale con misure strumentali.

-Generalità su ortesi, ausili e protesi: dalla prescrizione al collaudo.

-Interventi mini- o semi-invasivi: - procedure di medicina manuale, infiltrazioni articolari e in generale procedure di fisioterapia interventistica nelle sue diverse declinazioni

-Gestione clinica generale di condizioni di disabilità associata a postumi chirurgici o patologie di area neurologica od internistica, con particolare riguardo alla disabilità sostenuta da patologie ad andamento cronico od evolutivo

-La riabilitazione del bambino con paralisi cerebrale infantile - Il trattamento riabilitativo del bambino con esiti da mielomeningocele - Il trattamento riabilitativo del soggetto affetto da esiti di stroke - Principi del trattamento riabilitativo del soggetto con esiti di trauma cranioencefalico:

-Trattamento riabilitativo del paziente con sclerosi multipla: - Principi di riabilitazione del paziente mieloleso: - La riabilitazione del paziente con m. di Parkinson.

-Principi di Riabilitazione motoria e fisioterapia nel paziente ortopedico: artroprotesi di anca e ginocchio

<Infermieristica clinica nella cronicità e cure fine vita INV046>

Programma:

- Cronicità: definizione ed epidemiologia

-Malattie cronico – degenerative

-Fattori di rischio; prevenzione e promozione della salute

-Definizione della salute di disabilità; malattia, handicap

-Determinanti della salute

- PNC piano nazionale cronicità

-CCM (Chronic Care Model)

-Medicina d'attesa-Medicina di iniziativa

-Cure Primarie

-Continuità assistenziale

-Assistenza domiciliare,

-Differenze di attività quotidiane svolte nel contesto ospedaliero e contesto domiciliare

-PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale)

-Infermiere di famiglia – infermiere care manager

-Concetto di abilità e i benefici dell'advocacy

-Empowerment della persona assistita

-I familiari i caregiver e il bisogno di cura; valutazione dei bisogni

-Processo del nursing nei pazienti con: BPCO- morbo di Parkinson- morbo di Alzheimer- ictus cerebrale- lesione vertebro - midollare, S.M. e S.L.A.; Diabete (prevenzione e trattamento complicanze- piede diabetico); fratture di femore- N.A.; LDP (lesioni da pressione) prevenzione e trattamento, assistenza al paziente con AVC – ACVP (gestione e prevenzione delle complicanze), principali scale di valutazione;

-Disturbi della deambulazione, rischio di cadute, prevenzione e trattamento; ortogeriatrics

-Assistenza infermieristica nel fine vita: - contesto della morte e del morire -contesto socio-culturale; hospice; criteri di eleggibilità per l'assistenza in hospice; L'importanza della comunicazione nelle cure palliative; raccomandazioni pratiche per la cura, la gestione del fine vita e del lutto. Dolore (valutazione, principali scale di valutazione). Suicidio assistito; Sintomo refrattario; Delirium; sedazione palliativa nel fine vita

-Legge 15 marzo 2010 n°38 " Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"

<Malattie apparato locomotore INV047>

Programma:

-Generalità sulla anatomia del sistema muscolo scheletrico

-Le articolazioni e la biomeccanica articolare

-Cenni sulla malattia osteoporotica

-Generalità sul rachide

-Generalità sulle fratture (meccanismi traumatici e principi di trattamento)

-Le fratture dell'arto superiore

-Le fratture dell'arto inferiore

-Generalità sulla malattia artrosica

-Artrosi dell'anca

-Artrosi del ginocchio