

INFERMIERISTICA CLINICA IN AREA MEDICA (ITO212)

1. lingua insegnamento/language

Italiano.

2. contenuti/course contents

Coordinatore: Prof.ssa Alessia D'ORAZIO

Anno di corso: II°

Semestre: 1°

CFU: 6

Moduli e docenti incaricati:

- Medicina Interna ITO04B (MED/09) (2 CFU): Prof.ssa SCALABRINO Elisa
- Cardiologia ITO05B (MED/11) (1CFU): Prof. PALLISCO Ottavio
- Infermieristica clinica medica ITO06B (MED/45) (3CFU): Prof.ssa D'ORAZIO Alessia

3. testi di riferimento/bibliography

Medicina Interna:

Brunner Suddarth. Nursing Medico Chirurgico. Milano: Ambrosiana; quinta edizione 2017.

Rugarli C. Medicina interna sistematica. 8 edizione. Elsevier; 2021.

Cardiologia:

Walsh R.A, Fang J.C, Fuster V. Hurst il cuore. Il manuale (edizione italiana a cura di Giuseppe Mercurio). McGraw-Hill; 2016 (13 edizione).

Linee Guida della Società Europea di Cardiologia per la diagnosi e il trattamento di STEMI, NSTEMI, pericardite, valvulopatie.

Infermieristica clinica medica:

Brunner Suddarth, Nursing Medico Chirurgico. Milano: Ambrosiana; quinta edizione 2017.

Dubin D. Interpretazione dell'ECG. Milano: Monduzzi; sesta edizione 2018.

Linee Guida GOLD (Global Initiative on Obstructive Lung Diseases) Revisione del 2021 a cura di Progetto mondiale Broncopneumopatia Cronico Ostruttiva. <https://goldcopd.it/> ;
<https://www.guidelines.co.uk/respiratory/gold-copd-2022-strategy>

Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito. Revisione 2021 e successive integrazioni a cura di Associazione Medici Diabetologi (AMD) e Società Italiana Diabetologia (SID).

Linee guida GINA (Global Initiative on Asthma) Revisione del 2022 <https://ginasthma.org>

Bibliografia di approfondimento:

Linee Guida per il trattamento della dipendenza da tabacco. Revisione del 2020 a cura di Società Italiana di Tabaccologia (SITAB). http://www.tabaccologia.it/PDF/2020_italian%20guidelines.pdf

Durante lo svolgersi delle lezioni potrà essere fornito dai docenti ulteriore materiale bibliografico di approfondimento sulla base dei bisogni emersi e degli argomenti trattati.

4. obiettivi formativi/learning objectives

Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1)

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di attribuire significati appropriati ai contenuti dell'insegnamento relativi a:

- a) eziologia, fisiopatologia, sintomatologia, complicanze, prognosi della persona con patologia internistica e con principali patologie e/o disabilità di interesse cardiologico;
- b) percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale nelle persone con patologia internistica e cardiologica;
- c) elettrocardiografia ed emogasanalisi.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2)

Alla fine del corso lo studente sarà in grado, sulla base di conoscenze appropriate, di interpretare dati e informazioni, connesse a situazioni problematiche, relative a:

- a) elementi che definiscono la stabilità clinica delle persone assistite che si trovano in situazioni di criticità internistica e cardiologica;
- b) risultati di valori dei sistemi di monitoraggio e valutazione emodinamica e cardiologica, nei differenti quadri patologici in area internistica e cardiologica;
- c) lettura e prima interpretazione dell'elettrocardiogramma (ECG) e dell'emogasanalisi (EGA).

Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3)

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di analizzare e valutare, seguendo un ragionamento appropriato, argomenti e situazioni problematiche con particolare riferimento a:

- a) situazioni che caratterizzano l'esercizio professionale di un infermiere sul piano della responsabilità clinico-deontologica in area internistica e cardiologica;
- b) applicazione del ragionamento diagnostico nel programmare un percorso assistenziale standard o pianificare un percorso assistenziale personalizzato, rivolto alla persona affetta dalle principali patologie di interesse internistico e cardiologico, facendo riferimento alle ultime evidenze scientifiche e ai bisogni della persona assistita.

Abilità comunicative– Communication skills (Dublino 4)

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di rispondere a specifici quesiti e discutere argomenti emblematici:

- a) utilizzando, in forma sia scritta sia orale, la terminologia e la sintassi corretta
- b) esprimendosi in modo chiaro, comprensibile e adattato al tipo di interlocutore e alle sue capacità recettive e interpretative

Capacità di apprendere– Learning skills (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

Sono definite nella Guida dello Studente e fanno riferimento al piano di studi.

6. metodi didattici/teaching methods

- a) lezioni frontali interattive attraverso l'uso di *slides show*, immagini e video;
- b) discussione ed analisi di casi clinico-assistenziali emblematici, lavori di gruppo (che favoriscono lo sviluppo del pensiero critico, del processo decisionale, della capacità di autoapprendimento e della cooperazione di gruppo). Per tali attività si prevede la consulenza a distanza del docente (qualora richiesta dallo studente);
- c) utilizzo della tecnologia per l'apprendimento: learning module e *wiki*;
- d) esercitazioni di lettura ed interpretazione dei più comuni reperti ECG mediante lavori in piccoli gruppi e casi di autovalutazione
- e) esercitazioni di lettura ed interpretazione dei più comuni reperti EGA mediante lavori in piccoli gruppi e casi di autovalutazione

La didattica viene condotta mediante l'utilizzo di piattaforma istituzionale.

7. altre informazioni/other informations

In relazione agli obiettivi e ai contenuti dei moduli, l'ambito della "rianimazione cardiopolmonare" viene approfondito con l'insegnamento "**Laboratori Professionali**" (disciplina ITOLB2 –1CFU/12ore/anno), in particolare nel laboratorio "*BLS/D*" (6ore/studente) (2°anno-2°semestre).

I docenti sono disponibili a incontrare gli studenti su appuntamento.

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

È previsto un esame finale scritto con domande a risposta multipla e/o domande 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. Il superamento della prova orale è obbligatorio per tutti gli studenti ammessi. La valutazione finale dell'esame sarà espressa in trentesimi. 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 verrà condotto con modalità in presenza e mediante l'utilizzo di piattaforma istituzionale.

9. programma eSTESO/PROGRAM

Medicina interna. Semeiotica e metodologia: cenni di metodo clinico (esame obiettivo, anamnesi medica); concetti generali su procedure diagnostiche (colonscopia, rettoscopia, gastroscopia). Segni e sintomi di patologie internistiche (in particolare su patologie toraciche e addominali). Malattie del rene e delle vie urinarie: sindromi renali, insufficienza renale acuta e cronica, infezioni delle vie urinarie. Disturbi idroelettrolitici. Malattie dell'apparato cardiovascolare: ipertensione arteriosa, malattia tromboembolica venosa (trombosi venosa profonda e tromboembolia polmonare), shock. Malattie del sistema respiratorio: insufficienza respiratoria acuta e cronica, malattie ostruttive (broncopneumopatia cronica ostruttiva e asma); malattie restrittive; malattie della pleura. Equilibrio acido-base; emogasanalisi; cenni di ossigenoterapia. Malattie dell'apparato digerente: emorragie gastrointestinali; insufficienza epatica acuta e cronica; complicanze della cirrosi epatica. Malattie metaboliche: Diabete mellito tipo 1 e tipo 2. Complicanze acute (chetoacidosi diabetica, coma iperosmolare) e croniche del diabete mellito. Dislipidemie. Interrelazioni tra organi.

Cardiologia. cenni di metodo clinico (esame obiettivo, anamnesi cardiologica); sintomi di origine cardiaca (con particolare attenzione dolore toracico e dispnea cardiaca). Esami strumentali di interesse cardiologico (ECG, Rx Torace, Ecocardiografia, *Test* ergometrico, Coronarografia). Fattori di rischio cardiovascolare. Cardiopatia ischemica stabile. Sindrome Coronarica Acuta. Complicanze dell'infarto. Scompenso cardiaco. Aritmie e blocchi cardiaci. Valvulopatia mitralica. Valvulopatia aortica. Dissezione aortica. Endocarditi. Miocarditi. Pericarditi. Principali farmaci di utilizzo cardiologico.

Infermieristica clinica medica. Aspetti clinici, tecnici, relazionali, educativi del percorso assistenziale della persona affetta da SCA, disturbi del ritmo cardiaco, insufficienza cardiaca, ipertensione arteriosa, malattia tromboembolica, BPCO, asma bronchiale, insufficienza renale, insufficienza epatica, diabete mellito tipo 1 e tipo 2; nello specifico saranno considerati: valutazione delle priorità assistenziali in rapporto alla stabilità/instabilità clinica e al percorso diagnostico-terapeutico; monitoraggio finalizzato alla prevenzione di complicanze, aspetti nutrizionali. Procedure e protocolli assistenziali relativi a: cardioversione e defibrillazione elettrica, impianto di *pace –maker* (temporaneo, definitivo, defibrillatore impiantabile); puntura esplorativa (paracentesi, toracentesi, pericardiocentesi, biopsia epatica, biopsia renale). Educazione Terapeutica nella cronicità e nella dipendenza da fumo: *compliance*, aderenza ed *empowerment*. Importanza del sostenere la capacità di autocura e di autodeterminazione della persona assistita nella gestione della cronicità, coinvolgendo il *Caregiver* nel percorso assistenziale.

Facilitare l'utilizzo del giudizio clinico nella presa in cura delle persone assistite al fine di renderle capaci di affrontare il loro problema di salute, mantenendo o migliorando per quanto possibile la propria qualità di vita, fino alla morte.

Metodi di rilevazione dell'aderenza e analisi dei fattori connessi. La diagnosi educativa: principi, metodi e strumenti.