

INFERMIERISTICA CLINICA NELLA CRONICITA' E DISABILITA' (ITO225)

1. lingua insegnamento/language

Italiano.

2. contenuti/course contents

Coordinatore: Prof.ssa AUDISIO Arianna

Anno di corso: II°

Semestre: 2°

CFU: 5

Moduli e docenti incaricati:

- Neurologia ITO15B (MED/26) (1 CFU): Elisabetta CHIAROT
- Medicina fisica e riabilitativa ITO16B (MED/34) (1CFU): Prof. Gianpaolo RONCONI
- Malattie apparato locomotore ITO08B (MED/33) (1CFU): Prof. Francesco ATZORI
- Infermieristica clinica cronicità e cure fine vita ITO17B (MED/45) (2CFU): Prof.ssa AUDISIO Arianna

3. testi di riferimento/bibliography

Neurologia:

Brunner Suddarth. Nursing Medico Chirurgico. Milano: Ambrosiana, 2010. Cap. 60,61,62,65.

Materiale didattico salvato sulla piattaforma Blackboard

Testo consigliato:

Pinessi L, Gentile S, Rainero I. NEUROLOGY BOOK Clinica e Terapia. Editore Edi.Ermes, 2016 . Cap.2, 4, 5, 8, 9, 11, 18, 26.

Testo di consultazione:

Ropper A, Samuels M, Kein J, Prasad S. Adams and Victor 's. Principles of Neurology. Ed.Mc Graw Hill Medical, 2019.

Medicina fisica e riabilitativa:

Basaglia N. L'infermiere di riabilitazione. Milano: Edy Ermes, ultima edizione.

Materiale didattico salvato sulla piattaforma Blackboard.

Bibliografia di approfondimento:

Basaglia N. Progettare la riabilitazione. Milano: Edy Ermes, 2002.

Brunner Suddarth. Nursing Medico Chirurgico. Milano: Ambrosiana, 2010. Cap.11.

Malattie apparato locomotore:

Testo di riferimento obbligatorio:

Denaro V, Pietrogrande L. Infermieristica clinica in ortopedia e traumatologia. Milano: Hoepli,2006.

Materiale didattico salvato sulla piattaforma Blackboard.

Testi consigliati:

Randi PF, Contoli S. Elementi di Ortopedia e Traumatologia. Milano: Ambrosiana, 1988.

Carli M, Fasciolo M. Ortopedia e Traumatologia. Torino: Cortina, 1986.

Sega L. A, Merlo M. L'assistenza al paziente ortopedico (trad. it. Working with orthopedic patients, 1982).

Padova: Piccin, 1993.

Infermieristica clinica cronicità e cure fine vita:

Brunner Suddarth. Nursing Medico Chirurgico. Milano: Ambrosiana, 2010. Cap. 10, 11, 12, 17.

A. Brugnolli, L. Saiani. Trattato di medicina e infermieristica. Un approccio di cure integrate. Sorbona, 2017.

A. Brugnolli, L. Saiani. Trattato di cure infermieristiche. Sorbona, 2013. Cap. 22, 24, 25.

Bibliografia di approfondimento:

Amadori D. Libro italiano di cure palliative. Milano: Poletto, 2007.

Sanders C. Vegliate con me. Hospice, un'ispirazione per la cura della vita. Bologna: Dehoniane, 2008.

Watson M. Oxford handbook of palliative care. Oxford: Oxford University press, 2005.

Riferimenti normativi: Legge n. 38 del 15 marzo 2010, Legge n. 39 del 26 febbraio 1999, DGR n. 17-24510 del 6 maggio 1998, DGR n. 15-7336 del 14 ottobre 2002, DGR n. 55-13238 del 3 agosto 2004

Linee guida e approfondimenti, comunicati in itinere dal docente.

Materiale di studio, ad integrazione della bibliografia (articoli, slide show, sitografie, ecc.) potrà essere fornito agli studenti dal singolo docente *on-line* tramite la piattaforma *Blackboard*.

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) eziopatogenesi, fisiopatologia, sintomatologia, complicanze, prognosi della persona con le principali patologie e disabilità di interesse neurologico, ortopedico e riabilitativo;
- a) percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale delle persone con le principali patologie e disabilità di interesse neurologico, ortopedico e riabilitativo;
- b) la persona fragile e anziana;
- c) le cure palliative;
- d) il periodo del fine vita e il processo del morire.

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, sottoposte/che si devono sottoporre a intervento chirurgico (fasi pre-intra-post intervento) ortopedico o che si trovano in situazioni di criticità neurologica o in condizione di cronicità;
- b) risultati di valori dei sistemi di monitoraggio e della valutazione emodinamica, nei differenti quadri patologici di interesse ortopedico, neurologico, riabilitativo e di cronicità (persona anziana e alla fine della vita);

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 negli ambiti della chirurgia ortopedica (il consenso informato), neurologia e riabilitazione;
- b) situazioni che caratterizzano l'esercizio professionale di un infermiere sul piano della responsabilità giuridica, etica e deontologica nell'ambito delle cure palliative e nel periodo del fine vita;
- c) applicazione del ragionamento diagnostico nel programmare un percorso assistenziale standard o pianificare un percorso assistenziale personalizzato, in riferimento alla persona che accede ai percorsi chirurgico-ortopedico (fasi pre-intra-post operatorie), riabilitativo e palliativo, 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

Non sono previsti alcuni prerequisiti o propedeuticità per tale insegnamento.

6. metodi didattici/teaching methods

- a) lezioni frontali interattive attraverso l'uso di *slides show*, immagini e video;
- b) analisi di casi clinico-assistenziali, 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).

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

7. altre informazioni/other informations

In relazione agli obiettivi e ai contenuti del modulo "Infermieristica clinica cronicità e cure fine vita", l'ambito delle "cure del fine vita" viene approfondito con un'**attività seminariale** (disciplina ITO008 – Seminari - 1CFU/12ore/anno) dal titolo "*Assistenza alle persone in regime di cure palliative*"(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

E' 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. 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 verrà condotto con modalità in presenza e mediante l'utilizzo di piattaforma istituzionale.

9. programma esteso/program

Neurologia:

Principali patologie neurologiche: vasculopatie cerebrali (ischemiche ed emorragiche); generalità sulle complicanze dei traumi cranici e sui tumori cerebrali; epilessia; patologie midollari; malattie demielinizzanti; cenni a patologie del nervo e del muscolo; morbo di Parkinson e citazione delle principali malattie neurodegenerative. Metodiche diagnostiche, anche neuroradiologiche. Le indicazioni neurochirurgiche sia dell'ipertensione endocranica, sia di molte delle patologie neurologiche sovraindicate, verranno illustrate dal Neurochirurgo nel corso del 3° anno.

Medicina fisica e riabilitativa:

Principi neurofisiologici generali di interesse infermieristico, la valutazione e il recupero neuro-motorio nelle lesioni del Sistema Nervoso. Paziente emiplegico: eziologia, fisiopatologia, patologia, evoluzione, complicanze, posture nel letto e seduto, passaggi posturali. Paziente para-tetraplegico: eziologia, evoluzione, complicanze.

Altre patologie neurologiche di interesse infermieristico: Malattia di Parkinson.

Rieducazione nei postumi di intervento chirurgico-ortopedico: ginocchio (protesi totale, ricostruzione legamentosa, artroscopia), anca (protesi d'anca e chiodi endomidollari), fratture. Ausili ed ortesi: presentazione dei più comuni ausili ed ortesi utilizzati dai pazienti ricoverati in reparto (loro utilizzo e manutenzione). Principi generali per l'esecuzione di un bendaggio. Dolore (opportunità riabilitative, trattamento dolore), amputazione, movimentazione carichi.

Malattie apparato locomotore:

Deformità congenite: displasia congenita dell'anca, piede torto. Patologia dell'apparato locomotore dell'età evolutiva: deformità rachidee, osteocondrosi, morbo di Perthes. Lesioni degenerative dell'apparato osteoarticolare. Patologie infiammatorie ed infettive osteoarticolari. Principi di traumatologia e nozioni di trattamento. Cervicobrachialgie, lombosciatalgie e sindromi canalicolari. Ernie discali, fratture, reumatismo articolare. Oncologia ortopedica.

Infermieristica clinica cronicità e cure fine vita:

Attribuzione di valore alla fragilità, alla fine della vita. Anziano fragile: problematiche assistenziali specifiche dell'anziano (malnutrizione, stato confusionale acuto e cronico, contenzione fisica e farmacologica, disidratazione...). Polifarmacologia e relative attenzioni (idiosincrasie/sinergie farmacologiche, modificazioni dell'assorbimento principi attivi, interazioni con diete, interventi di facilitazione all'assunzione). Valutazione del rischio e interventi preventivi delle cadute al domicilio e in struttura. Principi delle cure palliative secondo OMS, normativa italiana e Regionale. Rete delle cure palliative in Piemonte. Principali sintomi presenti alla fine della vita (dolore totale - sintomi respiratori, gastroenterici - emergenze in cure palliative). Strumenti di valutazione della qualità della vita. Il processo del morire, la relazione d'aiuto, processo di attaccamento e perdita. Continuità assistenziale. Centrale operativa, UVG. Infermiere in cure palliative: il lavoro in equipe. Elementi che supportano il riconoscimento e l'attribuzione di valore alla dignità della persona nell'operatività quotidiana (anziano e CP) - contenuto trasversale a tutti i precedenti. Lesioni da pressione: prevenzione, identificazione e trattamento.