

## PATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE (OTU224)

### 1. lingua insegnamento/language

Italiano.

### 2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinator: Prof. ANTONIO LANZONE

Anno di corso/Year Course: II

Semestre/Semester: 2°

CFU/UFC: 5

Moduli e docenti incaricati /Modules and lecturers:

- CHIRURGIA PEDIATRICA E INFANTILE (OTU09B) - 1 cfu - ssd MED/20

Prof. Carlo Manzoni

- GINECOLOGIA E OSTETRICIA (PREVENZIONE) 6 (OTU10B) - 1 cfu - ssd MED/40

Prof. Paola Villa

- GINECOLOGIA E OSTETRICIA 7 (OTU29B) - 1 cfu - ssd MED/40

Prof. Antonio Lanzone

- SCIENZE INFERMIERISTICHE OSTETRICHE-GINECOLOGICHE 9 (OTU11B) - 2 cfu - ssd MED/47

Prof. Maria Pia Zen

### 3. testi di riferimento/BIBLIOGRAPHY

**Chirurgia pediatrica e infantile:** Manzoni Carlo, Nanni Lorenzo, Pintus Claudio, Talamo Monica, *Nozioni di chirurgia pediatrica*, PERIODICI U.T.E.T., 1997 (pag 29-33);(41-539);(72-83);(99-110);(161-180)-(214-220)

#### **Ginecologia e ostetricia 6 :**

- *Microbiota vaginale: disbiosi, eubiosi ed infezioni vaginali >>> materiale didattico fornito dal docente proporzionalmente coerente ai CFU del modulo*
- *Malattie sessualmente trasmesse>>> G. Pescetto et all., Ginecologia e ostetricia, volume 1, Società Editrice Universo, 2009, capitolo 14 da pag 498 a 540*
- *La PID e le infezioni ginecologiche>>> G. Pescetto et all., Ginecologia e ostetricia, volume 1, Società Editrice Universo, 2009, capitolo 14 da pag 498 a 540*
- *Pianificazione familiare>>> materiale didattico fornito dal docente proporzionalmente coerente ai CFU del modulo*
- *Terapie estro-progestiniche ed uso contraccettivo>>> A. Caruso, Manuale di Ginecologia e Ostetricia, CIC Edizioni internazionali, 2012, capitolo 7 da pag.71 a 76, cap.18 da 177 a 182*

- *Menopausa e osteoporosi: terapie ormonali e terapie complementari della menopausa>>>* G. Pescetto et all., *Ginecologia e ostetricia, volume 1, Società Editrice Universo, 2009, capitolo 9 da pag 293 a 331/ Ostetrica, W. Costantini, D. Calistri, ed Piccin, 2013 Vol. II, percorso 14 (cap.1 sez.1-cap.2 sez.3 fino a lezione 16-cap.3 sez.5 lez.19*
- *Sindrome genito-urinaria (capitoli precedenti di Ostetrica e materiale didattico fornito dal docente proporzionalmente coerente ai CFU del modulo)*
- *Aspetti gestionali dell'ambulatorio di menopausa materiale didattico fornito dal docente proporzionalmente coerente ai CFU del modulo*

**Scienze infermieristiche ostetriche-ginecologiche 9 MED/47:** *Ostetrica, W. Costantini, D. Calistri, ed Piccin, 2013 Vol. I-II-III : Lo stato puerperale da pag. 815 a pag 845, Le patologie puerperali da pag. 532 a pag. 573, Il neonato pag. 715 e da pag. 847 a pag 853 e da 862 a 865, L'allattamento al seno da ag. 886 a pag. 927.(TESTO OBBLIGATORIO)/ La disciplina ostetrica, M. Guana et. all. Mc Graw-Hill ed.2011(TESTO CONSIGLIATO)*

### **Ginecologia e ostetricia 7:**

- *Fisiopatologia del ciclo mestruale: irregolarità mestruali, le amenorree>>>* A. Caruso, *Manuale di Ginecologia e Ostetrica, CIC Edizioni internazionali, 2012, capitolo 4 e 5/ G. Pescetto, D. Pecorari, Manuale di ostetricia e ginecologia, Società ed. Universo Roma 2009, cap.4 e 7 vol.1*
- *Diagnostica della sterilità femminile>>>* A. Caruso, *Manuale di Ginecologia e Ostetrica, CIC Edizioni internazionali, 2012, cap. 8 /G. Pescetto, D. Pecorari, Manuale di ostetricia e ginecologia, Società ed. Universo Roma 2009cap. 10 vol.1*
- *La gravidanza ectopica>>>* G. Pescetto, D. Pecorari, *Manuale di ostetricia e ginecologia, Società ed. Universo Roma 2009, cap.49 vol.2*
- *L'iperandrogenismo >>>* A. Caruso, *Manuale di Ginecologia e Ostetrica, CIC Edizioni internazionali, 2012, cap. 6*
- *L'interruzione volontaria di gravidanza>>>* G. Pescetto, D. Pecorari, *Manuale di ostetricia e ginecologia, Società ed. Universo Roma 2009, cap.50 pag.1822 vol.2*
- *Induzione dell'ovulazione>>>* *materiale didattico fornito dal docente proporzionalmente coerente ai CFU del modulo*
- *Riproduzione assistita>>>* G. Pescetto, D. Pecorari, *Manuale di ostetricia e ginecologia, Società ed. Universo Roma 2009, cap. 10 vol.1*
- *Endometriosi>>>* A. Caruso, *Manuale di Ginecologia e Ostetrica, CIC Edizioni internazionali, 2012, cap. 14 /G. Pescetto, D. Pecorari, Manuale di ostetricia e ginecologia, Società ed. Universo Roma 2009, cap. 15 vol.1*
- *Diagnostica sterilità maschile (elementi)>>>* G. Pescetto, D. Pecorari, *Manuale di ostetricia e ginecologia, Società ed. Universo Roma 2009, cap. 10 vol.1*

#### 4. obiettivi formativi/LEARNING OBJECTIVES

Conoscenze e capacità di comprendere:

Le discipline del corso integrato di Patologia Della Riproduzione si propongono l'obiettivo di fornire allo studente conoscenza e capacità di comprendere :

i principi generali di chirurgia pediatrica e i processi diagnostici e terapeutici delle principali patologie chirurgiche del neonato;

i principali aspetti clinici, diagnostici e terapeutici delle malattie infettive che coinvolgono l'apparato riproduttivo femminile e la donna gravida, con particolare attenzione alle strategie preventive, al counselling e alla gestione di tali patologie nella donna fertile e in menopausa.

le modificazioni fisiologiche del puerperio e i segni e sintomi che deviano dalla norma;

la presa in carico della madre e del neonato con particolare riferimento ai bisogni fisici, emotivi e relazionali e alla promozione e sostegno dell'allattamento al seno.

i meccanismi fisiopatologici connessi al ciclo mestruale e le relative alterazioni,

le cause e le opzioni terapeutiche finalizzate alla prevenzione e al trattamento della sterilità femminile e di coppia

Conoscenza e capacità di comprensione applicate :

Le conoscenze acquisite permetteranno allo studente di

Saper valutare le manifestazioni cliniche connesse al puerperio fisiologico e patologico che possono verificarsi sia in regime di ricovero che in corso di assistenza domiciliare

Progettare e realizzare interventi di educazione relativi al benessere psicofisico del puerperio e individuare situazioni potenzialmente patologiche, adottare quindi misure preventive, per quanto di competenza, coinvolgendo le previste figure professionali

Assistere il neonato fisiologico, sostenere ed educare la coppia alla cura del neonato riconoscendo e potenziando le risorse genitoriali

Promuovere e sostenere l'allattamento al seno, sostenendo e aiutando la donna in caso di problematiche ad esso connesse

Riconoscere l'importanza dell'assistenza nei processi diagnostici e terapeutici relativi alle patologie chirurgiche del neonato, fornendo ai genitori comprensione, ascolto, sostegno e collaborando, per quanto di competenza, con l'equipe assistenziale.

Adottare, per quanto di competenza, misure educative, preventive e di counselling relative alla sfera delle malattie infettive trasmissibili della donna in età fertile e in gravidanza, alla pianificazione familiare, alla prevenzione oncologica e relative al periodo menopausale

Individuare e riconoscere, per quanto di competenza, i meccanismi fisiopatologici connessi alle

varie fasi del ciclo mestruale e le relative alterazioni per attuare un'assistenza centrata sui bisogni della donna.

Realizzare interventi di educazione relativi alla prevenzione e trattamento della sterilità di coppia, dimostrando abilità di ascolto, counselling, accompagnamento empatico, capacità di collaborazione con altre figure professionali specifiche

#### Autonomia di giudizio:

Lo studente sarà in grado di :

integrare le conoscenze teoriche apprese in aula con la raccolta dati per definire, con pensiero critico e giudizi autonomi lo stato di salute della donna e garantire standard assistenziali personalizzati e sicuri , per quanto di competenza;

identificare i bisogni di assistenza ostetrica della donna/coppia/triade in puerperio e formulare obiettivi specifici volti al raggiungimento e mantenimento dello stato di salute , di confrontarsi con gli interlocutori del team multiprofessionale con proprietà di linguaggio e autonomia di giudizio, individuando le priorità assistenziali coerenti al suo livello di formazione

integrare le conoscenze teoriche apprese in aula con la raccolta dati per definire, con pensiero critico e giudizi autonomi i bisogni della triade ,relativi a: sterilità , trasmissione delle malattie infettive ginecologiche e in gravidanza, pianificazione familiare , menopausa e patologia chirurgica pediatrica, per garantire standard assistenziali personalizzati e sicuri , per quanto di competenza;

#### Capacità comunicative :

Lo studente comunica in modo chiaro e appropriato con l'équipe assistenziale .

Sviluppa competenze comunicative che sostengono l'approccio empatico , rafforzano nella donna abilità di coping e autostima potenziando le risorse disponibili; lo studente saprà incoraggiare e accompagnare l'utente verso scelte di salute.

#### Capacità di apprendimento:

Lo studente è in grado di applicare le proprie conoscenze e capacità di comprensione per riconoscere, organizzare e realizzare, con progressiva autonomia, gli interventi assistenziali previsti e affrontati in ciascun modulo del corso integrato; è gradualmente capace di integrare le competenze teoriche con la pratica assistenziale; si documenta risalendo a diverse e accreditate fonti scientifiche.

### **5. prerequisiti/prerequisites**

Il piano di studi non prevede propedeuticità; è richiesta l'acquisizione di nozioni relative a: basi anatomo-funzionali, la gravidanza fisiologica, la riproduzione umana, fisiopatologia generale.

### **6. metodi didattici/TEACHING METHODS**

L'attività didattica dell'insegnamento è organizzata in relazione a:

Conoscenza e capacità di comprensione : La spiegazione e la trasmissione dei contenuti finalizzati all'insegnamento saranno garantite attraverso lezioni frontali caratterizzate da

una alta componente interattiva (Dublino 1), da lavori di gruppo, dimostrazioni di applicazione pratica, , discussione di casi clinici, focus group.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate : Gli strumenti didattici finalizzati al raggiungimento dei risultati attesi sono l'interpretazione dei dati scientifici, , discussioni interattive in aula per comprendere il grado di applicazione delle conoscenze acquisite, confronto tramite ascolto e feedback, anche con testimonianze di donne in puerperio.

Autonomia di giudizio : L'acquisizione della capacità critica e di giudizio sarà sostenuta tramite il dibattito in aula con il docente e tra piccoli gruppi, casi clinici, l'interpretazione dei dati e del materiale disponibile in letteratura

Abilità comunicative : Vengono acquisite nell'ambito dei singoli insegnamenti tramite ascolto attivo delle lezioni, presentazione di lavori di gruppo che permettono scambio e confronto tra studenti, confronto e ascolto anche attraverso testimonianze del puerperio.

Capacità di apprendere : Tramite utilizzo di libri di testo avanzati e della ricerca bibliografica lo studente acquisisce gradualmente competenze adeguate e valutazione critica

Le lezioni potranno essere gestite a distanza attraverso la piattaforma Blackboard qualora subentrassero limitazioni nella presenza correlate alla gestione della Pandemia da COVID-19.

## 7. altre informazioni/OTHER INFORMATION

Il materiale didattico utilizzato (slide, testi consigliati, fonti diverse accessibili in rete etc ) è esplicitato nel corso delle lezioni

ORARIO RICEVIMENTO PER TUTTI I DOCENTI DEL MODULO: MARTEDÌ H 15

## 8. modalità di verifica dell'apprendimento/METHODS FOR VERIFYING LEARNING AND FOR EVALUATION

L'esame finale è orale e prevede due /tre domande per ogni CFU del singolo modulo.

Il voto sarà determinato dalla risultante della media ponderata sul numero di CFU dei voti finali conseguiti nei singoli moduli ed è espresso in trentesimi.

Ai fini dell'attribuzione del voto finale, la commissione valuterà i seguenti aspetti:

- Capacità di comprendere quanto richiesto e di rispondere in modo congruo
- Capacità di contestualizzare l'oggetto della richiesta nelle diverse situazioni clinico-assistenziali
- Capacità di utilizzare in modo autonomo le conoscenze acquisite
- Capacità di utilizzare un linguaggio appropriato e scientificamente corretto
- Capacità di esporre le proprie conclusioni con criterio logico e coordinamento fra i singoli argomenti trattati

La lode potrà essere attribuita, su parere unanime della Commissione di esame, a coloro che hanno conseguito una votazione finale di 30/30

La modalità di svolgimento dell'esame potrebbe subire modifiche qualora fosse necessario attivare la modalità a distanza per limitazioni nella presenza imposte dalla gestione della pandemia da COVID-19.

## 9. programma esteso/program

### <Chirurgia pediatrica e infantile>

- Principi generali di chirurgia pediatrica
- Atresia dell'esofago
- Atresia del duodeno
- Atresie digiuno-ileali
- Ileo da meconio
- Megacolon congenito
- Malformazioni ano-rettali
- Ernia diaframmatica
- Onfalocele e gastroschisi
- Stenosi del giunto pielo-ureterale
- Megauretere ostruttivo
- Valvole dell'uretra posteriore
- Reflusso vescico-ureterale
- Ernia inguinale e idrocele
- Criptorchidismo
- Torsione neonatale del funicolo spermatico
- Cisti ovariche neonatali

### <Villa Paola- Ginecologia e ostetricia (prevenzione) 6>

- Microbiota vaginale: disbiosi, eubiosi ed infezioni vaginali
- Malattie sessualmente trasmesse
- La PID e le infezioni ginecologiche
- Pianificazione familiare
- Terapie estro-progestiniche ed uso contraccettivo
- Menopausa e osteoporosi: terapie ormonali e terapie complementari della menopausa
- Sindrome genito-urinaria
- Aspetti gestionali dell'ambulatorio di menopausa

### < Zen Maria Pia- Scienze infermieristiche ostetriche-ginecologiche 9>

La puerpera: Bisogni emotivi, relazionali, fisici, assistenziali

Modificazioni fisiologiche nel puerperio

Fenomeni puerperali;

- generali: modificazioni ematiche e dei liquidi, temperatura corporea, modificazioni del tratto urinario e intestinale

- locali: modificazioni uterine: modificazione della circolazione uterina, della cervice e del segmento uterino inferiore, involuzione del corpo uterino, caratteristiche delle lochiazioni

- psico-emotivi: sostegno e accoglienza in puerperio, interazione con i familiari, attaccamento del neonato

Accertamenti diagnostici di laboratorio: emocromo, piastrine, coagulazione, gruppo e fattore Rh materno e fetale

Processo di assistenza ostetrica alla puerpera e al neonato

Fase di accertamento:

Accoglienza della puerpera e del neonato dopo parto spontaneo o taglio cesareo Accoglienza, Strumenti di raccolta dati Osservazione ed intervista stato di salute di madre e neonato, Identificazione madre/neonato Il padre e il contesto familiare, Condizioni socio economiche difficili, Esame fisico/obiettivo: condizioni generali e locali, Dati di laboratorio, referti diagnostici, la cartella ostetrica : Dati anagrafici Anamnesi/storia ostetrica Notizie sul parto (modalità di espletamento, eventuali complicazioni) Fase di pianificazione

Garantire lo stato di benessere fisico della donna: Rilevare i parametri vitali Favorire la mobilitazione, accertamento presenza varici arti inferiori Soddisfare le necessità relative a: igiene personale- alimentazione- riposo/sonno, eliminazione (diuresi, funzione intestinale). Controllo dei parametri relativi a involuzione uterina e lochiazioni Eventuali lesioni perineali: igiene cura delle suture Prevenzione primaria dell'incontinenza urinaria in puerperio: Esercizi di Kegel per la ripresa del tono muscolare perineale. Garantire la relazione madre/neonato/padre. L'importanza di restare insieme Emotività della donna, Capacità di accadimento, Ruolo di genitori, Reazioni del neonato, Bonding, Contatto Pelle-Pelle, Garantire sostegno e informazione/educazione su: Alimentazione Cura di se Allattamento naturale Cura e manifestazioni del neonato, Visita di controllo e testing neonatale. Capo parto Attività sessuale, Fornire un corretto processo di dimissione, Offrire gli opportuni controlli clinici, Fornire le informazioni relative a: Strutture sanitarie pubbliche (consultori, pediatra di libera scelta) Normativa sulla maternità, Possibilità di frequentare corsi esogestazione. Assistenza al neonato fisiologico: parametri vitali, assistenza ostetrica durante i giorni di ricovero/rooming in, modificazioni cutanee, calo fisiologico, ittero fisiologico, cura del moncone ombelicale, screening metabolici e delle cardiopatie congenite, procedura del prelievo capillare, elementi base di allestimento della fototerapia .

Fase di valutazione

Valutazione dell'assistenza erogata Stato di salute di madre e neonato Gradimento della donna/coppia/famiglia per le cure ricevute

Patologia del puerperio: Fenomeni generali e fenomeni locali, Infezioni puerperali, Forme flogistiche a carico della mammella, Le metrorragie del puerperio, La malattia trombo embolica, L'embolia polmonare, l'ipertensione, Pre-elampisa, Patologia puerperale traumatica, Depressione puerperale :sostegno e interventi ostetrici. Diagnosi infermieristiche/ostetriche in puerperio.

Assistenza ostetrica al neonato, promozione e sostegno dell'allattamento al seno

Raccomandazione allattamento al seno secondo in modello OMS/UNICEF, Benefici dell'allattamento materno, favorire contatto precoce madre neonato, creare un ambiente idoneo, montata latte attacco e posizione, valutazione della poppata, Spremitura manuale del seno, Cura del seno, fornire supporto pratico e emotivo in caso di eventuali problemi: capezzoli dolenti, ragadi, capezzoli invertiti, ingorgo mammario, mastite, Aspetti psicologici. Promuovere la salute del neonato nei primi mille giorni di vita.

### **<Lanzone Antonio- Ginecologia e ostetricia 7>**

- Fisiopatologia del ciclo mestruale: irregolarità mestruali, le amenorree
- Diagnostica della sterilità femminile
- La gravidanza ectopica
- L'iperandrogenismo
- L'interruzione volontaria di gravidanza
- Induzione dell'ovulazione
- Riproduzione assistita
- Endometriosi
- Diagnostica sterilità maschile (elementi)