

## infermieristica clinica in area critica (INN032)

### 1. lingua insegnamento

Italiano

### 2. contenuti

Coordinatore: Prof. Alessio Agostini

Codice del corso: INN032

Anno di corso: 3°

Semestre: 1°

CFU: 6

Moduli e docenti incaricati:

INN060	CHIRURGIA D'URGENZA	MED/18	CFU 1	Prof.ssa Michela
Giulii Capponi				
INN061	CHIRURGIA TORACICA	MED/21	CFU 1	Prof. Filippo
Lococo				
INN062	MEDICINA URGENZA E RM	MED/41	CFU 1	Prof.ssa M.Filomena
Bruno				
INN064	NEUROCHIRURGIA	MED/27	CFU 1	Prof. Giovanni Stati
INN063	INFERMIERISTICA IN AREA CRITICA	MED/45	CFU 2	Prof. Alessio
Agostini				

### 3. testi di riferimento

Chiaranda M. Urgenza ed Emergenze Istituzioni. V Edizione. PICCIN Editore

Linee guida ERC per la Rianimazione: <https://www.ircouncil.it/linee-guida-rcp-2021/>

PTC avanzato. IRC edizioni

<https://www.aniarti.it/best-practice/>

Gai V. Medicina d'Urgenza: pratica e progresso. Torino: Edizioni Medico-Scientifiche

Fultz J, Sturt PA. Nursing nell'emergenza-urgenza, Milano: Elseiver

Della Corte F. Manuale di Medicina d'urgenza. Milano: McGraw-Hill

Casentini R, Aliberti S. ABC della ventilazione non invasiva in urgenza. Milano: McGraw-Hill

### 4. obiettivi formativi

Il corso si propone di fornire allo studente le competenze necessarie per riconoscere gli indicatori di criticità nei diversi contesti operativi dell'area dell'emergenza-urgenza.

Identifica, pianifica e valuta gli interventi assistenziali e collabora con altre figure professionali nei percorsi diagnostici-terapeutici.

Il corso di Chirurgia d'Urgenza ha lo scopo di approfondire gli aspetti diagnostici e terapeutici delle più comuni patologie che possano necessitare di un potenziale trattamento chirurgico in urgenza.

**Conoscenza e capacità di comprensione - (Dublino 1)** Alla fine del corso lo studente deve dimostrare di conoscere e applicare interventi appropriati in base all'organizzazione, alle norme e ai protocolli/procedure condivise dalla comunità scientifica.

Conoscere i principi per la gestione delle situazioni cliniche di emergenza e urgenza, applicando i

necessari interventi di trattamento.

Infine lo studente dovrà essere in grado di conoscere le basi organizzative della gestione dell'emergenza seguendo percorsi codificati, mettendo in atto le procedure standard internazionali

### **Conoscenza e capacità di comprensione applicate – (Dublino 2)**

Lo studente, al termine del corso, dovrà avere i concetti di base per fornire l'assistenza professionale infermieristica nelle patologie urgenti più comuni. Dovrà saper riconoscere, tra le patologie di interesse chirurgico più frequenti, quelle che costituiscono un rischio di vita immediato. Dovrà inoltre conoscere i percorsi diagnostici delle altre patologie urgenti più comuni, conoscendone la gestione, mediante l'applicazione di un processo decisionale infermieristico critico e di una pratica infermieristica basata sulle evidenze.

**Autonomia di giudizio - (Dublino 3)** Alla fine del corso lo studente deve sapere Identificare, pianificare e valutare gli interventi assistenziali e collabora con altre figure professionali nei percorsi diagnostici-terapeutici.

e utilizzare le conoscenze teoriche acquisite per la risoluzione di problemi oggetto degli studi. L'autonomia di giudizio sarà stimolata, durante l'erogazione delle lezioni frontali, con la richiesta agli studenti di fornire la propria interpretazione a problematiche inerenti le materie trattate. Al momento dell'esame, lo studente sarà valutato anche per il livello di autonomia di giudizio raggiunto.

**Abilità comunicative – (Dublino 4)** Alla fine del corso lo studente deve essere in grado di esporre e spiegare le proprie conoscenze delle materie del corso anche ad interlocutori non esperti, con rigore logico, proprietà di linguaggio e terminologia scientifica corretta.

**Capacità di apprendere – (Dublino 5)** Alla fine del corso lo studente deve essere in grado di valutare le proprie conoscenze e competenze e, conseguentemente, di implementarle e/o aggiornarle attingendo autonomamente da testi, articoli scientifici e piattaforme online

Particolare attenzione sarà dedicata alla spiegazione dell'assistenza infermieristica che si realizza attraverso interventi specifici autonomi e complementari, che costituiscono spesso il trattamento iniziale e fondamentale di una patologia acuta e delle principali manovre para-chirurgiche (infermieristiche, radiologiche o endoscopiche) ove indicate e possibili.

## 5. prerequisiti

È necessario che lo studente abbia conoscenze scolastiche di base

## 6. metodi didattici

L'insegnamento è erogato attraverso lezioni frontali ed utilizzo di slides presentate in aula mediante videoproiezione corredati da esempi pratici esplicativi tratti dalla realtà quotidiana e di tirocinio dello studente.

**Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1):** Gli strumenti didattici finalizzati al raggiungimento dei risultati riguardano tutte le attività di didattica frontale, la lettura guidata seguita da applicazione pratica, le dimostrazioni di immagini, video, schemi, discussione casi clinici che vertono sulla comprensione dei meccanismi molecolari oggetto delle materie del corso

**Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2):** Gli strumenti didattici finalizzati al raggiungimento dei risultati sono l'interpretazione dei dati scientifici, reperimento informazioni bibliografiche e approfondimenti teorico-pratici nonché discussioni interattive allo scopo di verificare la capacità dello studente di elaborare le informazioni ricevute e ottenere descrizioni critiche dei fenomeni osservati.

**Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3):** Lo studente è guidato nella riflessione critica e approfondita delle problematiche interpretative delle informazioni fornite dai corsi e a sviluppare autonomia di giudizio in relazione all'orientamento di fronte a specifici quesiti affrontati nel percorso formativo.

**Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4):** Le abilità comunicative verranno acquisite dallo studente nell'ambito dei singoli corsi e messe alla prova richiedendo capacità di espressione e descrizione autonoma di specifiche problematiche con linguaggio scientifico appropriato

**Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5):** I docenti incentivano l'approfondimento delle nozioni delle materie del corso attraverso l'utilizzo di libri di testo avanzati, ricerca bibliografica e interazione con personale qualificato.

## 7. altre informazioni

I Docenti sono a disposizione per informazioni sul corso e per chiarimenti sulle lezioni con appuntamento tramite posta elettronica o, se per una veloce richiesta, alla fine delle lezioni.

## 8. modalità di verifica dell'apprendimento

È previsto un esame finale orale sugli argomenti del corso. La verifica verterà sugli argomenti trattati nei corrispettivi corsi. All'esame orale verranno poste domande, almeno due per CFU, relative all'integrazione delle proprie conoscenze nell'ambito degli argomenti trattati nel percorso formativo. La preparazione dello studente sarà valutata in base alla capacità di descrivere i processi assistenziali in modo chiaro e scientificamente rigoroso e di saper collegare i vari argomenti, dimostrando di aver compreso la logica sottostante gli aspetti fisiologici e fisiopatologici. Ciascuno dei docenti, sulla base dei criteri esposti, esprime una valutazione in trentesimi e il voto finale è la media delle singole votazioni pesata per i rispettivi CFU. Per ottenere la lode lo studente dovrà rispondere senza alcun errore o incompletezza a tutte le domande poste nel corso dell'esame.

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

**Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1):** La verifica ha come obiettivo la valutazione della capacità dello studente di comprendere quanto richiesto e rispondere in modo congruo

**Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2):** La verifica valuta la capacità dello studente a saper contestualizzare l'oggetto della richiesta nei differenti quadri fisio e fisiopatologici e riconoscere i cardini concettuali delle materie del corso.

**Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3):** L'autonomia di giudizio dello studente viene verificata attraverso la sua capacità ad integrare le conoscenze di base con la sua applicazione in campi trasversali alle materie del corso.

**Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4):** Le abilità comunicative dello studente verranno valutate in base alla comprensione della terminologia utilizzata durante la verifica.

**Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5):** Nella esponendo le proprie verifiche saranno presenti domande che consentono di misurare le capacità di apprendimento dello studente conclusioni con consequenziale logica dei concetti trattati

## 9. programma esteso

### **INFERMIERISTICA CLINICA IN AREA CRITICA – PROF. AGOSTINI A.**

Definizione del concetto di “area critica”

Caratteristiche dei reparti intensivi (struttura, dotazioni di personale, sistemi di monitoraggio)

Le scale di valutazione in area critica: Glasgow Coma Scale – GCS, Richmond Agitation e Sedation Scale (RASS), Behavioral Pain Scale (BPS), Critical Care Pain Observation Tool (CPOT), SOFA, RTS

I sistemi di soccorso extraospedaliero: storia, normativa, organizzazione, evoluzione

Assistenza ai pazienti in ambito extraospedaliero: gli algoritmi infermieristici (overdose, ipoglicemia, anafilassi, asma)

Il triage in Pronto Soccorso, i codici numerici e gli aspetti normativi

I percorsi clinico-assistenziali per i pazienti con ictus e sindrome coronarica acuta

La gestione del paziente politraumatizzato (valutazione primaria, secondaria, ACDE)

Gestione delle vie aeree, materiali e tecniche

Ventilazione meccanica invasiva: modalità (pressometriche, volumetriche, assistite e controllate) materiali e gestione (ventilatori polmonari, circuiti, umidificazione)

Ventilazione non invasiva (NIV): modalità (CPAP, ventilazioni Bi Level), dispositivi e interfacce (maschera oronasale, maschera facciale, casco)

Cateteri venosi periferici, centrali: caratteristiche e gestione

L'intraossea

il paziente settico in area critica

Cristalloidi e Colloidi, uso e controindicazioni

E-FAST

Interpretazione rapida emogasanalisi

Rapida interpretazione ECG

Monitoraggio multiparametrico intensivo

Morte encefalica

Il paziente candidato alla donazione d'organi

Il paziente end stage

Il consenso e lo stato di necessità

Assistenza al paziente cardiocirurgico

Classi di shock ed indicazione al riempimento volemico rianimatorio, monitoraggio

ecografico della vena cava

La gestione dell'arresto cardiaco (ALS)

Maxi-emergenze, piano di emergenza per il massiccio afflusso di feriti

### **MEDICINA D'URGENZA E RIANIMAZIONE – PROF.SSA BRUNO MF.**

- Supporto delle funzioni vitali e di base – BLS
- Approccio ABCDE al paziente critico
- Il Monitoraggio non invasivo in Urgenza/emergenza
- Insufficienza respiratoria acuta, inquadramento generale
- Gestione non invasiva del paziente con insufficienza respiratoria acuta in Emergenza/urgenza
- Scopenso acuto di cuore
- Inquadramento generale dell'insufficienza cardiaca
- Gestione del paziente con insufficienza ventricolare sinistra in Pronto Soccorso

#### Medicina d'Urgenza:

- Percorsi clinico assistenziali nel paziente con dolore toracico in Pronto Soccorso/Medicina d'Urgenza
- Il ruolo del monitoraggio elettrocardiografico
- Anafilassi sistemica e asma bronchiale acuto
- La reazione allergica immediata
- Inquadramento generale e aspetti rilevanti nella emergenza - urgenza
- La gestione del paziente con broncospasmo acuto
- Droghe d'abuso in Pronto Soccorso - Medicina d'Urgenza
- Inquadramento generale e gestione del paziente con intossicazione
- Inquadramento generale e gestione delle comuni intossicazioni
- Intossicazioni da farmaci, inquadramento generale
- Le sindromi principali
- Generalità sui metodi di decontaminazione, depurazione, eliminazione

### **CHIRURGIA D'URGENZA - PROF.SSA CAPPONI GIULII M.**

Occlusioni intestinali

Peritoniti

Shock- classificazione e trattamento

Emorragie digestive

Urgenze della parete addominale

Urgenze dei tessuti molli - Necrosi - Ascessi - Flemmoni – Ferite – ustioni – lesioni da pressione

Infezioni addominali (appendiciti, colecistiti, diverticoliti)

Pancreatiti

Politrauma: nozioni di base

Gestione di traumi toracici (emotorace, pneumotorace, “volet” costale).

Gestione di traumi addomino-pelvici (emoperitoneo, emo-retroperitoneo, peritonite, rotture diaframmatiche).

### **CHIRURGIA TORACICA – PROF. LOCOCO F.**

Introduzione alla Chirurgia Toracica

Il cancro al polmone. Epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, stadiazione e trattamento del cancro del Polmone non a piccole cellule

Caratteristiche generali e aspetti tecnici delle resezioni polmonari

Evoluzione storica degli approcci chirurgici toracici

Tumori secondari del polmone. Indicazione chirurgica nelle metastasi polmonari

Malattia pleurica. Epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, stadiazione e trattamento del mesotelioma Pleurico maligno

Principi chirurgici nel versamento pleurico benigno e maligno

Pneumotorace. Diagnosi e gestione del paziente con pneumotorace spontaneo primario o secondario

Pneumotorace da tensione

Posizionamento e gestione del drenaggio pleurico

Malattia tracheale benigna e maligna. Principi chirurgici di resezione e ricostruzione tracheale. Diagnosi e gestione della fistola tracheoesofagea.

Trauma toracico. Lesioni contudenti e penetranti della parete toracica, della pleura e dei polmoni

Lesioni Diaframmatiche

Tumori mediastinici primari e sindromi associate a lesioni mediastiniche. Epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, stadiazione e trattamento dei tumori timici

Infezioni mediastiniche acute. Coinvolgimento mediastinico nell'ingestione di sostanze caustiche

Pratiche: come valutare i pazienti di chirurgia toracica: valutazione pre-operatoria e post-operatoria.

## **NEUROCHIRURGIA – PROF. STATI G.**

1. Introduzione alla Neurochirurgia
2. PIC (Pressione Intracranica)
3. Trauma Cranico
4. Emorragie Cerebrali
5. ESA ed Aneurismi Cerebrali
6. Tumori Cerebrali
7. Patologia Degenerativa Del Rachide Cervicale
8. Patologia Degenerativa Del Rachide Lombare
9. Traumi Vertebro-Midollari