

INFERMIERISTICA CLINICA NELLA CRONICITÀ E DISABILITÀ (INU030)

1. lingua insegnamento

Italiano.

2. contenuti

Coordinatore: Prof. MANUELE CESARE

Anno di corso: II anno

Semestre: 2° semestre

CFU: 5

Moduli e docenti incaricati:

- INFERMIERISTICA CLINICA CRONICITÀ E CURE FINE VITA (INU053) - 2 CFU - SSD MED/45
- Prof. Manuele Cesare, Fabio Lamberti
- MALATTIE APPARATO LOCOMOTORE (INU054) - 1 CFU - SSD MED/33 - Prof. Luca Proietti
- MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA (INU052) - 1 CFU - SSD MED/34 - Prof. Luca Padua
- NEUROLOGIA (INU051) - 1 CFU - SSD MED/26 - Prof. Domenico Restuccia

3. testi di riferimento

Hinkle J. L., & Cheever K. H. (2017). *Brunner & Suddarth. Infermieristica medico-chirurgica (Vol. 1/Vol.2)*. Milano: CEA.

(Il testo indicato è obbligatorio per il supporto allo studio delle tematiche trattate durante le lezioni)

Herdman T. H., Kamitsuru S. & Lopes C. T. (2024). *NANDA International. Diagnosi infermieristiche: definizioni e classificazione 2024-2026, 13ª edizione*. Milano: CEA.

Herdman, T. H., Lopes, C. T., D'Agostino, F., Napoleão, A. *Supplement to NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2024-2026 (13th edition)*. New York: Thieme Medical Publishers.

Prandi C. (2015). *Infermieristica in Cure Palliative*. Milano: EDRA.

Artioli G., & Marcadelli S. (2010). *Nursing narrativo – Un approccio innovativo per l'assistenza*. S. Arcangelo di Romagna: Maggioli.

Kear T. (2021). *Brunner Suddarth. Manuale di infermieristica clinica*. Milano: CEA.

Romano A. (2020). *Vite di C'era. L'invisibile nell'impercettibile*. Neviano: Musicaos Editore

Artioli G. & Amaducci G. (2007). *Narrare la malattia. Nuovi strumenti per la professione infermieristica*. Roma: Carocci Faber.

Basaglia N. (2009). *Medicina riabilitativa. Medicina fisica e riabilitazione. Principi e pratica*. Napoli: Idelson-Gnocchi.

Bertora P. (2015). *Neurologia per i corsi di Laurea in Professioni Sanitarie*. Padova: Piccin.

Padovani A., Borroni B. & Cotelli M. S. (2017). *Neurologia per le Professioni Sanitarie*. Padova:

Piccin.

Lenzi G., Di Piero V., & Padovani A. (2013). *Compendio di Neurologia*. Padova: Piccin.

(I testi sono consigliati dai docenti ed è facoltà dello studente scegliere testi di riferimento tra quelli in elenco).

4. obiettivi formativi

L'obiettivo del corso è quello di fornire un quadro teorico, scientifico e metodologico orientato a favorire l'acquisizione e lo sviluppo di competenze necessarie per la presa in carico e il management infermieristico delle principali condizioni di cronicità e disabilità nei differenti ambiti assistenziali della rete dei servizi sanitari.

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1)

Alla fine del corso lo studente dovrà dimostrare di conoscere e comprendere i determinanti dei problemi prioritari di salute nell'ambito della cronicità e disabilità e le conseguenze di tali condizioni sull'autonomia e sul benessere dell'individuo. Dovrà saper descrivere i processi fisiopatologici, la clinica, la diagnostica, l'approccio terapeutico e l'assistenza infermieristica basata sulle evidenze in relazione agli stati patologici di maggior rilevanza epidemiologica nell'ambito delle patologie croniche e negli specifici ambiti di neurologia e ortopedia, mantenendo costantemente il focus sull'approccio riabilitativo. Dovrà conoscere e saper descrivere gli elementi necessari per attuare percorsi di prevenzione ed educazione alla salute in relazione ai problemi prioritari di salute affrontati. Dovrà conoscere e saper descrivere i percorsi clinico assistenziali e riabilitativi correlati ai problemi prioritari di salute, i riferimenti normativi, i principi etici e deontologici e le disposizioni anticipate di trattamento nell'ambito della cronicità, disabilità e cure fine vita e riconoscere una produzione di medicina – nursing narrativo.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2)

Alla fine del corso lo studente dovrà dimostrare di saper applicare le conoscenze acquisite per rispondere ai bisogni di salute e di assistenza dell'individuo, del caregiver o della comunità in rapporto ai problemi prioritari evidenziati. Dovrà inoltre saper applicare interventi e attività coerenti con le più recenti evidenze scientifiche in un'ottica interprofessionale, fondata sulla sicurezza e sulla qualità delle cure, progettando e attuando strategie di salute conformi alle responsabilità legali ed etiche. Dovrà dimostrare di saper applicare le prescrizioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e palliative per rispondere alle necessità generate durante il percorso di cura in ambito ospedaliero o territoriale, garantendo l'aderenza, il monitoraggio delle cure e la continuità assistenziale in ogni fase della presa in carico. Lo studente dovrà saper pianificare l'assistenza infermieristica cogliendo similitudini e differenze tramite il racconto e l'esperienza di malattia del paziente.

Autonomia di giudizio (Dublino 3)

Alla fine del corso lo studente dovrà saper raccogliere e interpretare i dati utili all'assistenza diretta alle persone nell'ambito della malattia cronica, ortopedica e neurologica, nonché la riabilitazione nel perimetro di queste problematiche di salute. Dovrà dimostrare di saper applicare strategie basate sulla personalizzazione delle cure, sapendo attribuire priorità nell'erogazione degli interventi e delle attività, mediante l'utilizzo di metodi e strumenti validati, nel rispetto delle norme deontologiche e in linea con le migliori e più recenti evidenze scientifiche. Dovrà saper valutare criticamente gli esiti dell'erogazione delle cure mediante l'analisi continua degli *outcomes* di salute mostrati dal paziente, riuscendo a identificare le criticità presenti in ambito assistenziale e organizzativo, partecipando alla loro soluzione, applicando correttamente il processo decisionale anche situazioni di conflitto etico.

Abilità comunicative (Dublino 4)

Alla fine del corso lo studente dovrà essere in grado di utilizzare modalità comunicative efficaci al fine di instaurare una comunicazione verbale, non verbale e scritta fondata sull'ascolto, il dialogo e l'informazione per favorire la partecipazione consapevole e attiva

dell'utente e del caregiver al processo di cura. Dovrà dimostrare di aver sviluppato modalità comunicative adatte a sostenere la relazione d'aiuto per veicolare interventi educativi volti a favorire l'aderenza al piano terapeutico. Dovrà dimostrare di saper interagire con i membri dell'equipe interprofessionale trasmettendo le informazioni in modo chiaro e privo di ambiguità, nel rispetto della privacy dei soggetti coinvolti.

Capacità di apprendere (Dublino 5)

Alla fine del corso lo studente dovrà essere in grado di valutare i propri bisogni formativi attuando strategie volte a migliorare l'apprendimento e l'autoapprendimento. Dovrà sviluppare abilità di studio autonome, dimostrando capacità e autonomia nel reperire le informazioni per risolvere i quesiti della pratica professionale, selezionando autonomamente e criticamente le evidenze scientifiche, per garantire l'aggiornamento delle proprie conoscenze e la comprensione di nuovi fenomeni, dimostrando capacità di apprendimento collaborativo, integrando e condividendo le proprie conoscenze in un'ottica interprofessionale per favorire la crescita individuale e collettiva dell'equipe di lavoro.

5. prerequisiti

Sono richieste conoscenze di anatomia e fisiologia del corpo umano in particolare del sistema nervoso, cardiocircolatorio, respiratorio e muscolo scheletrico [Basi Morfologiche e Funzionali della Vita (INU022)], la conoscenza dei concetti di base dell'infermieristica generale e clinica, della bioetica, della psicologia e della patologia [Fondamenti dell'Infermieristica (INU011) / Infermieristica Clinica, Generale ed elementi di Patologia Generale (INU027)].

6. metodi didattici

Il conseguimento della conoscenza e della capacità di comprensione è consentito attraverso una metodologia didattica comprendente lezioni frontali interattive con proiezione di materiale didattico relativo alle tematiche trattate. Gli studenti partecipano attivamente alle lezioni, interagendo con i docenti e analizzando criticamente i contenuti e le evidenze scientifiche proposte, instaurando un approfondimento relativo alle tematiche trattate e agli scenari clinici proposti. L'interazione e il confronto consentono allo studente di potenziare le strategie di *problem solving*, la padronanza del linguaggio tecnico e scientifico richiesto dagli insegnamenti e l'autonomia di giudizio, per rispondere efficacemente ai bisogni di salute e di assistenza emersi durante il percorso di cura dell'individuo affetto da patologia cronica, disabilità o nella fase finale della propria vita. La partecipazione attiva dello studente alle lezioni, il confronto con i docenti e i colleghi di corso consentono l'acquisizione di abilità comunicative utili a sostenere la relazione di aiuto e lo scambio di informazioni interprofessionale. L'incentivazione dello studente da parte dei docenti dei diversi moduli all'approfondimento dei contenuti teorici, attraverso la lettura di testi e articoli scientifici, consente agli studenti di potenziare la capacità di apprendere autonomamente nozioni aggiornate e di intraprendere studi successivi con un alto grado di autonomia.

7. altre informazioni

Gli argomenti trattati e le modalità didattiche vengono periodicamente discusse tra i docenti dei moduli del corso integrato in relazione ai problemi prioritari di salute emergenti e all'aggiornamento della normativa vigente. Per accrescere la capacità di apprendere (Descrittore 6), si suggerisce un'attenta partecipazione al modulo di Metodologia della ricerca [Basi Epidemiologiche, Promozione della Salute e Sicurezza (INU026)] e al seminario "*Le banche dati: conoscerle per utilizzarle*" (previsto nel corso del 2° anno accademico). Tutti i concetti approfonditi nel corso integrato troveranno applicazione presso le UOC della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS sede di tirocinio.

I docenti sono a disposizione a colloqui di gruppo ovvero individuali previo appuntamento.

8. modalità di verifica dell'apprendimento

Malattie Apparato Locomotore è prevista una prova orale orientata ad accertare la conoscenza dei contenuti trattati nel modulo dal docente;

Medicina Fisica e Riabilitativa è prevista una prova scritta (test a risposta multipla) costituita da 16 domande ciascuna con 4 opzioni di risposta, di cui una soltanto corretta (la risposta esatta vale 2 punti, la risposta errata non genera punteggio negativo, 9 risposte corrette consentono il superamento del modulo con voto 18/30, 16 risposte corrette generano il voto 30L);

Neurologia è prevista una prova scritta (test a risposta multipla) costituita da 31 domande ciascuna con 4 opzioni di risposta, di cui una soltanto corretta (la risposta esatta vale 1 punto, la risposta errata non genera punteggio negativo, 31 risposte corrette generano il voto 30L).

Infermieristica Clinica Cronicità e Cure Fine Vita è prevista una prova orale orientata ad accertare la conoscenza dei contenuti trattati nel modulo dai docenti. L'accesso alla prova è consentito esclusivamente agli studenti che abbiano ottenuto un punteggio uguale o superiore a 18/30 nei rispettivi moduli di **Medicina Fisica e Riabilitativa** e **Neurologia**.

Il risultato finale è espresso in trentesimi e origina dalla media ponderata tra i voti riportati nei singoli moduli il cui superamento richiede un punteggio minimo di 18/30 (il modulo di Infermieristica Clinica Cronicità e Cure Fine Vita genererà un unico voto). Lo studente può ottenere un risultato finale di 30/30 se la media ponderata è di almeno 29.5/30. Per ottenere la lode lo studente deve riportare il punteggio di 30/30 nei singoli moduli del corso.

9. programma esteso

I programmi estesi dei singoli moduli del corso integrato sono i seguenti:

Infermieristica Clinica, Cronicità E Cure Fine Vita

Nursing della persona con condizioni croniche, panoramica sulla cronicità, transizione epidemiologica e demografica, modello della traiettoria nella malattia cronica, strumenti per l'*assessment* del paziente con patologia cronica (*Professional Assessment Instrument – PAI*), modelli organizzativi infermieristici per il management e la presa in carico ospedaliera e territoriale del paziente cronico (*Primary Nursing / Chronic Care Model*).

Nursing della persona con disabilità, panoramica sulla disabilità, fattori che contribuiscono alla disabilità e alla perdita di indipendenza, interazione e comunicazione con le persone con disabilità.

Nursing di famiglia e di comunità, la continuità delle cure nel paziente con patologie croniche, self-care e qualità di vita nel paziente con patologie croniche (*Teoria a medio raggio sul self-care nelle malattie croniche* di Riegel et al.), componenti chiave dell'assistenza infermieristica di comunità, assistenza domiciliare, altri contesti di assistenza sanitaria di comunità.

Nursing della persona affetta da disturbi neurologici cronici, patologie convulsivanti ed epilessia, malattia di Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica.

Nursing della persona affetta da disturbi cerebrovascolari, ictus ischemico ed emorragico.

Nursing della persona con processi cronici autoimmuni, miastenia gravis.

Nursing del fine vita, concetto di dignità e di qualità di vita, il *modello dello Human Caring* (i sette presupposti della scienza infermieristica secondo J. Watson), la condivisione delle cure.

Le cure palliative, la storia, le cure palliative nella sanità italiana, normativa e organizzazione dei servizi, le cure palliative precoci e simultanee, le terapie complementari per comprendere e far accettare al paziente la traiettoria di malattia.

Disposizioni anticipate di trattamento (DAT) e ruolo dell'infermiere.

Nursing della persona con malattia terminale, valutazione dei bisogni del malato e del caregiver attraverso il nursing narrativo.

Malattie Apparato Locomotore

Concetti di lesioni traumatiche dell'apparato muscolo scheletrico

Fratture (definizione; inquadramento classificativo per sede, tipo, età; fratture tipiche per età; età pediatrica; concetti di anatomia e fisiopatologia dell'accrescimento scheletrico; frattura a legno verde; età senile).

Fratture del collo femorale (distinzione per sede; inquadramento terapeutico specifico; concetti di protesizzazione e di osteosintesi; fratture tipiche per sede).

Fratture vertebrali (amieliche; mieliche; principi di trattamento delle fratture; trattamento incruento; riduzione a cielo chiuso; sistemi di immobilizzazione delle fratture; trattamento cruento (chirurgico); riduzione a cielo aperto).

Principi di osteosintesi: di minima, percutanea, aperta (tipi di sintesi: chiodi, viti placche, fissazione esterna; complicanze delle fratture: sistemiche e locali).

Lussazioni (lussazione di spalla).

Lesione dei tessuti molli (lesioni cutanee; lesioni vascolo-nervose; distinzione tra neuroapraxia, axonotmesi, neurotmesi).

Deformità (deformità della colonna; concetti anatomici e biomeccanici del rachide normoconformato).

Concetto di segmento di movimento (scoliosi; ipercifosi).

Spondilolistesi.

Trattamento del paziente politraumatizzato.

Patologie varie (sindromi canalicolari; sindrome del tunnel carpale, sindrome dell'ulnare al gomito; ernia del disco intervertebrale; artrosi; torcicollo; piede torto).

Medicina Fisica e Riabilitativa

Concetti generali di medicina fisica e riabilitativa.

La medicina fisica e la riabilitazione: introduzione e presentazione del concetto di progetto-programma.

La riabilitazione basata sulle evidenze scientifiche, concetto di "*Outcome Research*" e di centralità del paziente secondo l'*evidence-based medicine*; team interdisciplinare; presa in carico globale del paziente.

Significato dell'abilità e della partecipazione. Prevenzione dei danni secondari da immobilità.

Riabilitazione neurologica: ictus cerebri, nursing posturale, progressione del programma riabilitativo, disfagia, afasia, emiparesi, emiplegia, emiparalisi; complicanze da immobilità; il deficit della deambulazione nello Stroke.

Neurologia

Fisiologia dei sistemi della motilità volontaria e involontaria, della somestesia e della coordinazione.

Principali sindromi da deficit motorio: sindromi piramidali, sindrome del motoneurone, sindromi extrapiramidali e morbo di Parkinson.

Sindrome cerebrovascolare acuta: diagnosi, livelli di trattamento e management.

Diagnosi e trattamento delle emergenze neurologiche, con particolare attenzione alle epilessie.

Sclerosi multipla, con particolare attenzione alla evoluzione clinica e alla disabilità conseguente.

Malattie muscolari e del sistema nervoso periferico.

Demenze e morbo di Alzheimer.

Indicazioni diagnostiche delle principali tecniche neuroradiologiche (TAC, angioTAC, RMN, PET) **e neurofisiologiche** (EEG, EMG, Potenziali evocati).