

INFERMIERISTICA CLINICA IN AREA CRITICA (IBS010)

1. LINGUA INSEGNAMENTO/LANGUAGE

Italiano.

2. CONTENUTI/COURSE CONTENTS

Coordinatore/Coordinator: Prof. CARMINE MILITANO

Anno di corso/Year Course: III

Semestre/Semester: 1°

CFU/UFC: 6

Moduli e docenti incaricati /Modules and lecturers:

- CHIRURGIA D'URGENZA (IBS050) - 1 CFU - SSD MED/18 - Prof. Giuseppe Zimmitti
- CHIRURGIA TORACICA (IBS051) - 1 CFU - SSD MED/21 - Prof. Pierluigi Granone
- INFERMIERISTICA IN AREA CRITICA (IBS053) - 2 CFU - SSD MED/45 - Prof. Alessandra Tomasoni, Andrea Vairani
- MEDICINA URGENZA E RIANIMAZIONE (IBS052) - 1 CFU - SSD MED/41 - Prof. Carmine Militano
- NEUROCHIRURGIA (IBS054) - 1 CFU - SSD MED/27 - Prof. Massimo Gandolfini

3. TESTI DI RIFERIMENTO/BIBLIOGRAPHY

Bibliografia obbligatoria

- **Modulo di CHIRURGIA D'URGENZA:** Materiale didattico a cura del docente
- **Modulo di CHIRURGIA TORACICA:** Materiale didattico a cura del docente
- **Modulo di INFERMIERISTICA IN AREA CRITICA:**
 - Manuale Triage Intraospedaliero, Regione Lombardia, 2022
 - Linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero, Ministero della Salute, 2019
 - Linee di indirizzo nazionali sull'Osservazione Breve Intensiva, Ministero della Salute, 2019
 - Linee di indirizzo nazionali sullo sviluppo del piano di gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso, Ministero della Salute, 2019
- **Modulo di MEDICINA D'URGENZA E RIANIMAZIONE:**
 - Materiale didattico a cura del docente
 - Marino PL. The ICU book. Terapia intensiva. Principi fondamentali (4 edizione). Edra Masson.
- **Modulo di NEUROCHIRURGIA:** Materiale didattico a cura del docente

Bibliografia consigliata

- **Modulo di MEDICINA D'URGENZA E RIANIMAZIONE:**
 - Chiaranda M. Urgenze ed emergenze Istituzioni - V edizione. Piccin
- **Modulo di INFERMIERISTICA IN AREA CRITICA:**
 - "The ICU book. Terapia intensiva".
 - "Guida al monitoraggio in area Critica". Gian Domenico Giusti - Maria Benetton.

“Monitoraggio grafico della ventilazione meccanica”. Bulleri – Fusi

Medicina d’urgenza per l’infermiere – percorsi clinici e assistenziali, Marzalloni M., Maggioli editore

Chiaranda M. Urgenze ed emergenze Istituzioni - V edizione. Piccin

4. OBIETTIVI FORMATIVI/LEARNING OBJECTIVES

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

- Conoscere e comprendere le principali caratteristiche dal punto di vista epidemiologico e normativo del contesto sociale, sanitario e istituzionale in cui si colloca l’esercizio professionale
- Conoscere e comprendere i processi fisiologici nelle diverse età della vita e i determinanti sociali, culturali, ambientali e sanitari che influiscono sulla salute e il benessere delle persone e delle comunità
- Conoscere e comprendere i processi fisiopatologici che determinano i problemi prioritari di salute e le disabilità, in fase acuta, nella cronicità, in relazione alle differenti età della vita e le loro ripercussioni sugli stili di vita e sull’autonomia delle persone
- Conoscere e comprendere i principi psicologici e sociali per la comprensione delle dinamiche relazionali normali e patologiche
- Conoscere e comprendere gli elementi necessari per attuare percorsi di prevenzione, educazione alla salute del singolo e della comunità
- Conoscere e comprendere i principi legali, etici e deontologici che caratterizzano l'autonomia e la responsabilità professionale dell'infermiere
- Conoscere e comprendere i percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali e riabilitativi correlati ai problemi prioritari di salute e alle disabilità
- Conoscere e comprendere il funzionamento delle organizzazioni e le dinamiche che ne caratterizzano i rapporti sia al loro interno sia nei rapporti con l'esterno
- Conoscere e comprendere la lingua inglese e i processi di gestione informatizzata delle informazioni necessarie allo sviluppo delle competenze professionali

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

- Utilizzare il ragionamento diagnostico per l’individuazione dei bisogni di assistenza infermieristica delle persone in rapporto ai problemi prioritari di salute
- Valutare le condizioni di rischio psico-fisico e sociale delle persone assistite e della comunità anche in collaborazione con altri professionisti
- Progettare e attuare, in collaborazione con altri professionisti, strategie di promozione della salute dirette a singoli o collettività
- Decidere, programmare e realizzare, in risposta alle necessità assistenziali del singolo o delle comunità, interventi efficaci, sicuri, conformi agli standard di qualità, coerenti con le evidenze scientifiche e con le responsabilità legali ed etiche, utilizzando tecnologie appropriate
- Applicare le prescrizioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative, palliative e organizzare il percorso assistenziale della persona assistita integrandolo nel percorso di cura e

garantendo la continuità assistenziale

Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3)

- Utilizzare il pensiero critico per la comprensione dei fenomeni che caratterizzano la realtà assistenziale e la riflessione etica e bioetica
- Assumere decisioni assistenziali attraverso un approccio scientifico di risoluzione dei problemi, utilizzando metodi e strumenti validati, applicando nella pratica le migliori evidenze e rispettando le norme deontologiche
- Valutare criticamente gli esiti delle decisioni assistenziali sulla base degli outcomes del paziente e degli standard assistenziali
- Identificare le criticità presenti nell'ambito assistenziale e organizzativo e partecipare alla loro soluzione

Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4)

- Instaurare una comunicazione efficace con le persone assistite e i loro familiari attraverso l'ascolto, l'informazione, il dialogo per favorire la loro partecipazione consapevole e attiva al processo di cura e di assistenza
- Attuare la relazione d'aiuto per promuovere il benessere psico-fisico e sociale del singolo e dei gruppi, nelle differenti età della vita e anche nelle fasi di terminalità e nel lutto
- Interagire positivamente con i membri dell'équipe e partecipare in maniera propositiva ai processi di lavoro
- Trasmettere le informazioni verbali, scritte e/o orali ad altri professionisti in modo chiaro e privo di ambiguità nel rispetto della privacy
- Argomentare e discutere il proprio operato e le decisioni assunte con i colleghi e con differenti figure professionali
- Adattare la comunicazione a seconda del contesto e nel rispetto di differenze culturali, etniche e valoriali delle persone assistite
- Partecipare agli audit clinici delle unità operative sede di tirocinio

Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5)

- Valutare i propri bisogni formativi e attuare strategie e metodi efficaci di apprendimento e autoapprendimento
- Affrontare autonomamente e criticamente lo studio della letteratura scientifica per l'acquisizione di nuove conoscenze e di comprensione di nuovi fenomeni, selezionando le informazioni sulla base dell'evidenza e della verifica statistica
- Integrare e arricchire le proprie conoscenze e competenze attraverso la condivisione di informazioni e riflessioni all'interno dell'équipe di lavoro

5. PREREQUISITI/PREREQUISITES

È richiesto il superamento degli esami propedeutici previsti dalla Guida dello Studente.

6. METODI DIDATTICI/TEACHING METHODS

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

I metodi didattici adottati, che includono lezioni frontali sia in presenza sia in modalità FAD

sincrona/asincrona tramite la piattaforma Blackboard, favoriscono l'acquisizione delle conoscenze teoriche e dei concetti fondamentali indicati negli obiettivi formativi specifici del corso. Durante le lezioni, gli studenti sono sollecitati a partecipare attivamente attraverso domande, richieste di chiarimento e approfondimenti, facilitando così la comprensione critica dei contenuti trattati. L'esposizione ordinata e progressiva dei concetti consente una comprensione solida e strutturata delle tematiche affrontate.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2): La didattica prevede l'integrazione di lavori di ricerca individuale e di gruppo, che offrono agli studenti la possibilità di applicare le conoscenze acquisite a contesti concreti, attraverso l'analisi di dati, la valutazione di informazioni sanitarie e la discussione di scenari clinici. Questo approccio consente di tradurre le nozioni teoriche in abilità pratiche e operative, sviluppando competenze applicative fondamentali per la futura pratica professionale.

Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3): L'interazione continua durante le lezioni e l'impostazione dei lavori di ricerca stimolano lo studente a riflettere criticamente sui contenuti appresi e a confrontarsi con diverse fonti e punti di vista. L'analisi di dati e scenari clinici consente inoltre di esercitare la capacità di valutare situazioni complesse, favorendo lo sviluppo dell'autonomia di giudizio e della capacità decisionale.

Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4): Il coinvolgimento attivo durante le lezioni, l'utilizzo del linguaggio tecnico-scientifico e la partecipazione a lavori di gruppo promuovono il miglioramento delle abilità comunicative, sia in forma scritta che orale. Gli studenti sono incentivati a esporre e argomentare le proprie idee con chiarezza e precisione, utilizzando terminologie adeguate al contesto professionale e accademico.

Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5): L'alternanza tra lezioni frontali e lavori di ricerca stimola negli studenti un approccio proattivo allo studio, incoraggiandoli ad approfondire autonomamente le tematiche trattate. La possibilità di fruire delle lezioni anche in modalità FAD sincrona/asincrona contribuisce a sviluppare competenze nell'uso delle tecnologie per l'apprendimento e favorisce l'autonomia nell'organizzazione del proprio percorso formativo, rendendo gli studenti capaci di affrontare studi successivi con un elevato grado di indipendenza.

7. ALTRE INFORMAZIONI/OTHER INFORMATION

Il corso si avvale dell'utilizzo della piattaforma Blackboard anche per la condivisione di materiale didattico, esercitazioni e test *in itinere*.

8. MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO/METHODS FOR VERIFYING LEARNING AND FOR EVALUATION

Le prove scritte e orali coprono l'intero programma di ciascun modulo, senza esclusione di argomenti. Esse sono strutturate in modo da verificare i seguenti aspetti:

Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1): Le domande a scelta multipla e l'esame orale richiedono la padronanza dei contenuti teorici del corso, comprensione di concetti chiave e terminologia tecnico-scientifica.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2): Le domande includono casi clinici, scenari e situazioni che richiedono l'applicazione di conoscenze a contesti specifici. L'esame orale permette di verificare la capacità di collegare concetti e applicarli in maniera ragionata.

Autonomia di giudizio (Dublino 3): Attraverso domande che richiedono la valutazione di dati clinici, scelta di opzioni diagnostico-terapeutiche o assistenziali, si verifica la capacità dello studente di formulare giudizi autonomi. L'esame orale consente un approfondimento personalizzato di questo aspetto.

Abilità comunicative (Dublino 4): L'esame orale valuta anche la chiarezza espositiva, l'uso corretto del linguaggio tecnico-scientifico e la capacità di argomentare in modo logico e coerente.

Capacità di apprendere (Dublino 5): La tipologia delle prove richiede allo studente di integrare e collegare autonomamente le conoscenze acquisite durante l'insegnamento, stimolando un apprendimento critico e duraturo.

La valutazione dell'apprendimento per ogni singolo Modulo è di seguito descritta:

CHIRURGIA D'URGENZA: esame scritto con n. 30 domande a scelta multipla (l'esame si intende superato con almeno 18 risposte corrette)

CHIRURGIA TORACICA: esame scritto con n. 31 domande a scelta multipla (l'esame si intende superato con almeno 18 risposte corrette)

INFERMIERISTICA IN AREA CRITICA: esame scritto con n. 31 domande a scelta multipla (l'esame si intende superato con almeno 18 risposte corrette:) + esame orale in presenza con il docente

MEDICINA D'URGENZA E RIANIMAZIONE: esame scritto con n. 31 domande a scelta multipla (l'esame si intende superato con almeno 18 risposte corrette)

NEUROCHIRURGIA: esame scritto con n. 31 domande a scelta multipla (l'esame si intende superato con almeno 18 risposte corrette)

La valutazione finale corrisponde alla media ponderata delle valutazioni riportate (per CFU) nelle prove scritte e nella prova orale, nella seguente modalità:

Moduli	CFU Prova scritta	CFU Prova Orale	Totale CFU
Chirurgia d'urgenza	1	-	1
Chirurgia Toracica	1	-	1
Infermieristica in Area Critica	0,5	1,5	2
Medicina d'Urgenza e Rianimazione	1	-	1
Neurochirurgia	1	-	1
Totale	4,5	1,5	6

Lo studente potrà ottenere la votazione massima di 30/30 se la media ponderata è superiore a 29,5/30. Per ottenere la lode lo studente dovrà riportare una media ponderata uguale o maggiore a 30,5/31.

9. PROGRAMMA ESTESO/PROGRAM

Modulo di CHIRURGIA D'URGENZA

Definizione di urgenza ed emergenza, anamnesi, esame obiettivo, parametri vitali ed esami ematochimici e radiologici

Addome acuto: tipi di dolore addominale

Addome acuto: appendicite, colecistite, diverticolite, occlusione intestinale, peritonite

Trauma addominale

Trauma toracico e meccanica respiratoria

Trauma toracico e trattamento

Trauma bacino

Modulo di CHIRURGIA TORACICA

Riferimenti di Anatomia e fisiologia del torace e degli organi toracici, con particolare riguardo all'apparato respiratorio

Pneumotorace

Versamenti pleurici

Il drenaggio pleurico

Il tumore del polmone

Patologie del mediastino

La sindrome mediastinica

Modulo di INFERMIERISTICA IN AREA CRITICA

Il servizio sanitario di Urgenza Emergenza extraospedaliero (cenni)

L'organizzazione del servizio di Pronto Soccorso

La valutazione del paziente (cenni di triage intraospedaliero)

La gestione della shock room e i farmaci dell'emergenza

La gestione del paziente di Alta Intensità (PDTA per patologie tempo-dipendenti)

La gestione dei pazienti di Media e Bassa Intensità

Percorsi dedicati in pronto soccorso

Area critica e paziente critico (concetti di base)

Monitorizzazione

Catetere Venoso Centrale e Catetere Arterioso

Intubazione

Ventilazione meccanica

Interpretazione EAB

Tracheotomia

Lo shock

Il trauma cranico e gestione ipertensione endocranica

Prelievo d'organi

Le infezioni

L'insufficienza renale

La nutrizione in terapia intensiva

Modulo di MEDICINA D'URGENZA E RIANIMAZIONE

Indicazioni al ricovero in Terapia Intensiva

Il malato critico

Insufficienza neurologica

Insufficienza respiratoria

Insufficienza cardiocircolatoria: lo shock

Insufficienza renale

Il politrauma

Modulo di NEUROCHIRURGIA

Cenni di anatomia e fisiologia del SNC, SNP e SNA

La sindrome da ipertensione endocranica:

- Fisiopatologia
- Clinica
- Etiopatogenesi
- Terapia

Eteroplasie del SNC:

- Tumori neuroepiteliali: gliomi, oligodendrogliomi, ependimomi, papillomi dei plessi corioidei
- Tumori delle meningi: meningiomi
- Tumori delle cellule di rivestimento: schwannomi (neurinomi)
- Tumori metastatici
- Adenomi ipofisari: PRL sec., GH sec., ACTH sec., craniofaringiomi

Traumatologia cranio-cerebrale:

- Complicanze acute (ematoma epidurale, lacerazione e ematoma subdurale acuto, danno assonale diffuso)
- Complicanze tardive (ematoma subdurale cronico)

Traumatologia vertebro-midollare:

- Lesione mielica completa
- Lesione mielica parziale (Sindrome di Brown Sequard)

Patologia degenerativa della colonna vertebrale:

- Ernia del disco lombare
- Ernia del disco cervicale
- Spondilolistesi lombare
- Instabilità vertebrale degenerativa

La Glasgow Coma Scale

Disturbi prolungati della coscienza:

- Il coma
- Lo stato vegetativo persistente
- Lo stato di minima coscienza