

CHIRURGIA ED ASSISTENZA OFTALMICA (OAU311)

1. lingua insegnamento

Italiano.

2. contenuti

Coordinatore: Prof. CHIARA FEDELI

Anno di corso: III anno

Semestre: 1° semestre

CFU: 5

Moduli e docenti incaricati:

- CHIRURGIA OFTALMICA 1 (OAU15C) - 1 CFU - SSD MED/30 - Prof. Annabella Salerni
- CHIRURGIA OFTALMICA 2 (OAU16C) - 1 CFU - SSD MED/30 - Prof. Maria Antonietta Blasi
- CHIRURGIA OFTALMICA 3 (OAU17C) - 1 CFU - SSD MED/30 - Prof. Gloria Gambini
- MEDICINA LEGALE OFTALMOLOGICA E DEONTOLOGIA PROFESSIONALE (OAU19C) - 1 CFU - SSD MED/30 - Prof. Maria Antonietta Blasi
- PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO (OAU18C) - 1 CFU - SSD MED/50 - Prof. Chiara Fedeli

3. testi di riferimento

GK VON NOORDEN, EC CAMPOS, Binocular Vision and Ocular Motility: Theory and Management of Strabismus, Mosby, VI ed. E.C. CAMPOS (Capitoli 25-26, scaricabile gratuitamente dal sito www.cybersight.org/bins/content). OBBLIGATORIO.

Oftalmologia di A. Caporossi: OBBLIGATORIO

Strabologia, diagnosi e cura dello strabismo, B. BAGOLINI, M.R. ZANASI, Società Editrice Verduci OBBLIGATORIO (capitolo 4 da pag. 73 a pag. 74, da pag. 84 a pag. 116; capitolo 5; capitolo 6 pag. da 145 a 154; capitolo 8 da pag. 200 a pag. 212; capitolo 9 da pag. 241 a pag. 248, pagg. 256/258; capitolo 10; capitolo 11 da pag. 279 a pag. 286, da 289 a 293; capitolo 12 da pag. 304 a pag. 305, da pag. 308 a pag. 320; capitolo 14 da pag. 373 a pag. 386; capitolo 20).

Guida alla professione di ortottista, Curatore: D. DRAGO, Città del sole edizioni (capitolo 1; capitolo 8). OBBLIGATORIO

Codice deontologico ortottisti - assistenti di oftalmologia. OBBLIGATORIO

Riferimenti legislativi in Gazzetta Ufficiale. OBBLIGATORIO

In nessun caso, per sostenere l'esame, è sufficiente lo studio delle slides utilizzate dai Docenti durante le lezioni.

4. obiettivi formativi

L'insegnamento mira a fornire gli elementi fondamentali teorico pratici nell'ambito della chirurgia oculare illustrando:

- le diverse metodiche di valutazione ortottica preoperatoria nei pazienti strabici, anisometropi o con disfunzioni della motilità oculare che vengono sottoposti ad interventi di chirurgia oculare;

- l'identificazione delle competenze medico legali dell'ortottista in sala operatoria e i comportamenti deontologici da seguire;

- gli elementi conoscitivi teorico-pratici fondamentali nell'ambito della chirurgia oculare.

Il percorso formativo intende fornire agli studenti le conoscenze e gli strumenti metodologici di base necessari per analizzare i singoli casi chirurgici e discriminare i test di valutazione preoperatoria e le tecniche chirurgiche più idonei.

Conoscenza e capacità di comprensione. Lo studente deve dimostrare di conoscere e comprendere le competenze medico legali dell'ortottista-assistente di oftalmologia in sala operatoria, le tecniche di valutazione preoperatoria e di chirurgia oculare, con particolare riguardo alle problematiche relative ai casi di strabismo, anisometropia e/o con disfunzioni della motilità oculare (Dublino 1)

Conoscenza e capacità di comprensione applicate. Lo studente deve dimostrare di essere in grado di selezionare i test preoperatori (valutazione dell'angolo di strabismo, valutazione dello stato sensoriale, valutazione delle disfunzioni della motilità oculare, ecc.) più appropriati e le procedure chirurgiche (chirurgia della cataratta, chirurgia nella retinopatia del prematuro, chirurgia dello strabismo, ecc.) più adatte per ogni tipo di patologia (Dublino 2).

Autonomia di giudizio. Lo studente deve essere in grado di interpretare le risposte e i dati riscontrati nella valutazione sia ortottica che di assistenza oftalmologica preoperatoria formulando il proprio giudizio in riferimento alla chirurgia oculare (Dublino 3).

Abilità comunicative. Lo studente deve saper comunicare in modo chiaro e privo di ambiguità, utilizzando correttamente il linguaggio tecnico, la conoscenza degli argomenti trattati e le proprie conclusioni ad interlocutori specialisti e non specialisti (Dublino 4).

Capacità di apprendere. Lo studente deve essere in grado di aggiornarsi e di ampliare le proprie conoscenze attingendo in materia autonoma a testi, articoli scientifici e materiale specifico (Dublino 5).

5. prerequisiti

È richiesta la conoscenza approfondita di: anatomia, fisiopatologia, clinica e semeiotica del sistema visivo e della visione binoculare.

6. metodi didattici

L'insegnamento è erogato attraverso lezioni di tipo frontale e verranno proiettate slides; le diapositive mostrate durante le lezioni verranno inoltrate agli studenti in modo da essere prese come punto di riferimento dei punti focali su cui incentrare lo studio. Verranno, inoltre, fornite delle dimostrazioni pratiche dei test preoperatori e sensoriali più importanti e delle simulazioni di casi per

agevolare lo studente nella formulazione dei giudizi delle applicazioni pratiche.

Conoscenza e capacità di comprensione. Durante le lezioni frontali, partendo dalle conoscenze e competenze acquisite nei due anni precedenti, i docenti dovranno portare gli studenti a comprendere il loro ruolo di Ortottisti-Assistenti di Oftalmologia nell'ambito della chirurgia oculare. Questo obiettivo sarà raggiunto sia attraverso la comunicazione delle basi teoriche della chirurgia che per mezzo dell'illustrazione di casi clinici (Dublino 1).

Conoscenza e capacità di comprensione applicate. Sarà fondamentale l'interazione continua con gli studenti, sia stimolando l'interesse degli stessi con domande sull'argomento trattato che con esercitazioni teorico-pratiche (per esempio, per quanto riguarda la chirurgia dello strabismo, portare un caso clinico e chiedere agli studenti quali sarebbero sia i test di valutazione ortottica più indicati che la strategia operatoria che riterrebbero opportuno fosse applicata) (Dublino 2).

Autonomia di giudizio. La capacità di giudizio autonomo e corretto scaturirà da quanto esposto nel punto 2. Il docente dovrà, attraverso esempi pratici, indurre negli studenti la capacità di ragionamento che tenga conto di tutte le conoscenze teorico-pratiche acquisite (Dublino 3).

Abilità comunicative. Saranno acquisite grazie all'interattività delle lezioni, i docenti correggeranno il linguaggio utilizzato dallo studente sia nelle domande che nelle risposte, fino a raggiungere un buon livello di linguaggio tecnico-scientifico (Dublino 4).

Capacità di apprendere. Saranno fornite dai docenti indicazioni su lavori scientifici che consentano allo studente di approfondire criticamente gli argomenti più importanti trattati nelle lezioni (Dublino 5).

7. altre informazioni

/

8. modalità di verifica dell'apprendimento

La verifica sarà di tipo orale a risposta aperta, volta ad accertare la conoscenza generale degli argomenti trattati, la capacità dello studente di discriminare i test di valutazione preoperatoria e le tecniche e/o le strategie chirurgiche più adatte per il singolo caso e le competenze medico legali dell'ortottista in sala operatoria. Il voto sarà espresso in trentesimi. Ottiene 30/30 e lode lo studente che dimostri di aver acquisito le conoscenze e competenze fornite dal corso, argomentando in maniera coerente e completa, che sia in grado di applicare al caso concreto i fondamenti appresi e che si esprima con un linguaggio tecnico consona.

Conoscenza e capacità di comprensione - Lo studente dovrà dimostrare di aver acquisito e compreso in maniera adeguata le nozioni teoriche trattate nelle lezioni (Dublino 1).

Conoscenza e capacità di comprensione applicate - Sarà valutata mediante domande su casi clinici; lo studente dovrà essere in grado di applicare allo specifico caso clinico quanto appreso in teoria (Dublino 2).

Autonomia di giudizio - Verrà valutata la capacità di ragionamento clinico mediante domande (relative, per esempio, ai test valutativi preoperatori da applicarsi in particolari situazioni patologiche) (Dublino 3).

Abilità comunicative - Durante l'esame, lo studente dovrà essere in grado di esprimersi con chiarezza e con un linguaggio scientifico corretto (Dublino 4).

Capacità di apprendere - Si valuterà, nell'ambito dello svolgimento di tutto l'esame, se lo studente abbia appreso ed assimilato gli argomenti in maniera corretta ed abbia sviluppato, anche mediante letture personali, capacità critiche che gli consentano in futuro un aggiornamento scientifico autonomo (Dublino 5).

9. programma esteso

<Chirurgia Oftalmica 1>

Il modulo concerne la chirurgia delle alterazioni della motilità oculare. Vengono in particolare trattati gli obiettivi ed i risultati sensoriali e motori raggiungibili a seconda del tipo di alterazione oculomotoria nonché le strategie operatorie adottabili a seconda del tipo di strabismo, le principali tecniche chirurgiche e le problematiche relative ai dosaggi operatori: preparazione tavolo operatorio, recessione e resezione muscolare, intervento di supplenza muscolare, miopessia retroequatoriale, tucking muscolare. Saranno infine trattate le principali complicanze di questo tipo di chirurgia.

<Chirurgia oftalmica 2>

Chirurgia della Cataratta: cenni storici, facoemulsificazione, femtolaser, biometria, lenti intraoculari

Chirurgia della cornea: distrofie e cheratocono, cross-linking, trapianto di cornea

Chirurgia Oncologica: tumori della superficie, tumori intraoculari.

<Chirurgia Oftalmica 3>

Chirurgia vitreoretinica: chirurgia del distacco di retina (ab interno, ab externo), chirurgia maculare, retinopatia diabetica, retinopatia del prematuro. Chirurgia della cataratta complessa e fissazioni sclerali. Chirurgia del glaucoma. Approccio chirurgico oculistico in età pediatrica.

<Preparazione all'intervento>

Esame preoperatorio, valutazione qualitativa e quantitativa dello strabismo convergente, divergente, verticale, paralitico; valutazione qualitativa e quantitativa del ni stagmo; valutazione della motilità oculare; valutazione dello strabismo nelle 9 posizioni di sguardo; valutazione dell'ampiezza fusionale e della convergenza obiettiva; valutazione prismatica dello strabismo;

valutazione della sensorialità binoculare; competenze medico legali dell'ortottista in sala operatoria.

< Medicina legale oftalmologica e deontologia professionale >

Invalidità civile, medicina del lavoro e delle assicurazioni (tabelle INAIL), prevenzione (ex legge 626), codice della strada, responsabilità professionale (nesso di causalità), consenso informato, certificazione, codice deontologico.