



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BRESCIA
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

INFERMIERISTICA CLINICA DI BASE

1. Riferimenti all'Ordinamento Didattico

Modulo dell'Insegnamento di 'Infermieristica clinica generale'
1° anno, a.a. 2018-19
SSD: MED/45
45 ore

2. Obiettivi di insegnamento/apprendimento

Al termine del Modulo dell'insegnamento Infermieristica clinica di base, lo studente:

- *Conosce e utilizza i modelli funzionali della salute elaborati da Marjory Gordon per organizzare la raccolta delle informazioni di interesse infermieristico*
- *Riconosce i modelli disfunzionali della salute elaborati da Marjory Gordon*
- *Identifica i problemi assistenziali della persona assistita utilizzando la Tassonomia delle diagnosi infermieristiche NANDA*
- *Identifica i principali obiettivi ed interventi assistenziali da attuare in relazione alle diagnosi infermieristiche declinate nel programma*

INTRODUZIONE: Il modello teorico di riferimento

Prerequisiti teorici:

Insegnamento A1 Infermieristica Generale

UD n°3-b: La metodologia dell'assistenza infermieristica e il processo di assistenza infermieristica -

Ruth Craven, Constance Hirnle, Sharon Jensen, *Principi fondamentali dell'assistenza infermieristica*, CEA, Rozzano (MI), 2013⁵, Vol. n°1. Concetti generali dell'assistenza infermieristica, pp. 87-150.

Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru (ed.), NANDA International, *Diagnosi infermieristiche. Definizioni e classificazione 2018-2020*, CEA, Milano, 2018, pp. 133-454.

CONTENUTI:

- Gli 11 modelli funzionali della salute di Marjory Gordon: una struttura per l'accertamento
- I modelli disfunzionali della salute
- Le diagnosi infermieristiche NANDA

UD N.1: MODELLO DI PERCEZIONE E DI GESTIONE DELLA SALUTE

CONTENUTI:

Fattori che influiscono sulla percezione e gestione della salute e sulla sicurezza della persona assistita

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

Diagnosi infermieristiche NANDA (Dominio 11 Sicurezza/Protezione):

- BENESSERE COMPROMESSO 00214

Pianificazione degli obiettivi e degli interventi assistenziali:

- Gestione assistenziale del paziente con benessere compromesso

UD N. 2: MODELLO NUTRIZIONALE-METABOLICO

Prerequisiti teorici:

Elementi propedeutici di fisiologia e fisiopatologia dell'alimentazione

Principi di una alimentazione sana e alimentazione nelle fasi della vita

Elementi propedeutici di fisiologia e fisiopatologia dell'equilibrio idro-elettrolitico

Elementi propedeutici di fisiologia della termoregolazione

Modificazioni fisiologiche del corpo al caldo e al freddo

CONTENUTI:

Fattori che influiscono sulla nutrizione, l'idratazione, l'equilibrio idro elettrolitico e sulla temperatura corporea

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

- Nutrizione normale e alterazioni delle funzioni nutrizionale e del comportamento alimentare
- Idratazione normale, bilancio idrico e alterazioni dell'equilibrio idro-elettrolitico e acido-base
- La temperatura corporea e le principali alterazioni: ipertermia febbrile, non febbrile, ipotermia
- Fisiopatologia delle lesioni da pressione
- La valutazione del rischio di lesioni da pressione

Diagnosi infermieristiche NANDA (Dominio 2 Nutrizione):

- NUTRIZIONE SQUILIBRATA: INFERIORE AL FABBISOGNO METABOLICO 00002
- SOVRAPPESO 00232
- DISPONIBILITA' A MIGLIORARE LA NUTRIZIONE 00163
- VOLUME DI LIQUIDI INSUFFICIENTE 00027
- RISCHIO DI VOLUME DI LIQUIDI INSUFFICIENTE 00028
- VOLUME DI LIQUIDI ECCESSIVO 00026

Diagnosi infermieristiche NANDA (Dominio 11 Sicurezza/Protezione):

- RISCHIO DI ASPIRAZIONE 00039
- IPERtermia 00007
- IPOTERMIA 00006
- RISCHIO DI ULCERA DA PRESSIONE 00249
- INTEGRITA' CUTANEA COMPROMESSA 00046
- INTEGRITA' TISSUTALE COMPROMESSA 00044

Pianificazione degli obiettivi e degli interventi assistenziali:

- Gestione assistenziale della persona con nutrizione squilibrata inferiore al fabbisogno
- Gestione assistenziale della persona con nausea e vomito
- Gestione assistenziale della persona con disfagia
- Gestione assistenziale della persona con ipertermia febbrile e non
- Gestione assistenziale della persona con ipotermia
- Gestione assistenziale della persona a rischio di lesioni da pressione
- Gestione assistenziale della persona con lesioni da pressione

UD N. 3: MODELLO DI ELIMINAZIONE

Prerequisiti teorici:

Elementi propedeutici di fisiologia della funzione urinaria

Elementi propedeutici di fisiologia della funzione intestinale

CONTENUTI:

Fattori che influiscono l'eliminazione urinaria e intestinale

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

- Eliminazione urinaria normale e principali alterazioni della minzione, diuresi e dei caratteri dell'urina
- Eliminazione intestinale normale e principali alterazioni dell'alvo e dei caratteri delle feci

Le diagnosi infermieristiche NANDA (Dominio 3 Eliminazione e scambi)

- INCONTINENZA URINARIA FUNZIONALE 00020
- INCONTINENZA URINARIA RIFLESSA 00018
- INCONTINENZA URINARIA DA SFORZO 00017
- INCONTINENZA URINARIA DA URGENZA 00019
- RITENZIONE URINARIA 00023
- STIPSI 00011
- RISCHIO DI STIPSI 00015
- DIARREA 00013
- INCONTINENZA FECALE 00014

Pianificazione degli obiettivi e degli interventi assistenziali:

- Gestione assistenziale dell'incontinenza urinaria
- Il cateterismo vescicale: indicazioni, complicanze e gestione assistenziale
- Gestione assistenziale della ritenzione urinaria
- Gestione assistenziale della stipsi e del rischio di stipsi
- Gestione assistenziale della diarrea
- Gestione assistenziale dell'incontinenza fecale

UD N. 4: ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO

Prerequisiti teorici:

Elementi propedeutici di anatomia della funzione motoria

La funzione della cute

Elementi propedeutici di fisiologia della respirazione

CONTENUTI:

Fattori che influenzano il movimento e le capacità motorie

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

- La mobilità normale e le principali alterazioni delle funzioni e capacità motorie
- Gli effetti della mobilità sulle attività di vita quotidiana (igiene, vestizione, alimentazione, eliminazione)
- La normale cura di sé e le principali alterazioni
- Conseguenze fisiche e psicosociali dell'immobilità e la sindrome da immobilizzazione
- I fattori che influenzano la tolleranza all'attività e il concetto di intolleranza all'attività
- La pressione arteriosa e le principali alterazioni (ipotensione arteriosa, ipertensione arteriosa)
- Il polso e le principali alterazioni del ritmo, ampiezza e frequenza
- La funzione respiratoria e le principali alterazioni del respiro e dell'ossigenazione
- La tosse e l'espettorato: principali alterazioni

Le diagnosi infermieristiche NANDA (dominio 4 Attività/Riposo)

- MOBILITA' COMPROMESSA 00085
- MOBILITA' COMPROMESSA NEL LETTO 00091
- CAPACITA' DI TRASFERIMENTO COMPROMESSA 00090
- DEAMBULAZIONE COMPROMESSA 00088
- INTOLLERANZA ATTIVITA' 00092
- RISCHIO DI INTOLLERANZA ALL'ATTIVITA' 00094
- RISCHIO DI SINDROME DA IMMOBILIZZAZIONE 00040
- DEFICIT CURA DI SE' : alimentazione 00102
- DEFICIT CURA DI SE' : bagno 00108
- DEFICIT CURA DI SE' : uso del gabinetto 00110
- DEFICIT CURA DI SE' : vestirsi 00109
- MODELLO DI RESPIRAZIONE INEFFICACE 00032

Le diagnosi infermieristiche NANDA (Dominio 3 Eliminazione e scambi)

- SCAMBI GASSOSI COMPROMESSI

Le diagnosi infermieristiche NANDA (Dominio 11 Sicurezza/Protezione)

- RISCHIO DI TROMBOEMBOLISMO VENOSO 00268
- LIBERAZIONE DELLE VIE AEREE INEFFICACE 00031
- RISCHIO DI CADUTE 00155
- RISCHIO DI INTEGRITA' DELLA MUCOSA ORALE COMPROMESSA 00249

Pianificazione degli obiettivi e degli interventi assistenziali:

- Gestione assistenziale della compromissione della mobilità
- Gestione assistenziale del paziente a rischio di caduta
- Prevenzione e gestione assistenziale della sindrome da immobilizzazione .
- Prevenzione e gestione assistenziale dell'intolleranza all'attività/esercizio fisico
- Gestione assistenziale della persona con dispnea e modello di respirazione inefficace
- Gestione assistenziale dell'ostruzione bronchiale da liberazione inefficace delle vie aeree

UD N. 5: MODELLO DI RIPOSO E SONNO

CONTENUTI:

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

UD N. 6: MODELLO COGNITIVO PERCETTIVO

CONTENUTI:

Fattori che influiscono sulle funzioni cognitive

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

- Le funzioni cognitive normali e le alterazioni dei processi cognitivi: alterazioni del livello di veglia, dell'attenzione, della memoria, della comunicazione
- Le dimensioni del dolore, accertamento e scale di valutazione

Diagnosi infermieristiche NANDA (Dominio 12 Benessere):

- DOLORE ACUTO 00132

Diagnosi infermieristiche NANDA (Dominio 5 Percezione/Cognizione):

- COMUNICAZIONE VERBALE COMPROMESSA 00051
- CONFUSIONE MENTALE ACUTA 00128
- RISCHIO DI CONFUSIONE MENTALE ACUTA 00173

Pianificazione degli obiettivi e degli interventi assistenziali:

- Gestione assistenziale del "rischio" o dello stato confusionale acuto
- Gestione assistenziale della persona con compromessa comunicazione verbale
- Gestione assistenziale della persona con dolore

UD N. 7: MODELLI DI PERCEZIONE DI SE' - CONCETTO DI SE'

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

UD n°8: MODELLO DI RUOLI E RELAZIONI

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

UD N.9: MODELLO DI SESSUALITA' E RIPRODUZIONE

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

UD N.10: MODELLO DI COPING E TOLLERANZA ALLO STRESS

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

- Definizioni concettuali di ansia, paura, coping, senso di impotenza

UD N 11: MODELLO DI VALORI E CONVINZIONI

Accertamento sulla persona, famiglia, comunità

Bibliografia essenziale:

Mariory Gordon, *Diagnosi infermieristiche. Processo e applicazione*, CEA, 2009 (Capitolo 5: pag 91-135; Capitolo 6: pag 137-165)

Saiani L., Brugnolli A. *Trattato di cure infermieristiche*, 2° edizione, Ed Sorbona. 2014:

- Volume 1: Capitolo 7 (pp 180-203); Capitolo 11 (pp 330-339); Capitolo 14, 15, 16 (pp 330-339)
- Volume 2: Capitolo 17 (pp 542-574); Capitolo 18; 19 (pp 658-676); Capitolo 20; 21; 22 (pp 788-795 e 799- 805) Capitolo 23; 24.

Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru (ed.), NANDA International, *Diagnosi infermieristiche. Definizioni e classificazione 2018-2020*, CEA, Milano, 2018 (pp 32-69) + pp riferite alle Diagnosi Infermieristiche presenti nel programma

G. De Giuli *Lesioni da pressione*, 2014 (materiale fornito dal docente)

Bibliografia approfondimento:

Craven R.,Hirnlé C.,Jensen S.,*Principi fondamentali dell'Assistenza Infermieristica 5^aed.*, CEA, 2013

Judith M. Wilkinson, *Processo infermieristico e pensiero critico*, CEA, Milano, 2013

Ministero della Salute, *Raccomandazioni per la prevenzione e la gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie*, 2011

Brugnolli et al, *Infezioni delle vie urinarie associate a catetere vescicale*, AIR, Volume 29 n.2, Aprile-Giugno 2010

3. **Metodi di insegnamento/apprendimento**
Il modulo si articola in una serie di lezioni frontali
4. **Forme di verifica e di valutazione (vedi allegato)**
Test a risposta multipla ed integrazione orale
7. **Disponibilità per il tutorato rivolto agli studenti**
8. **Disponibilità per attività opzionali (a scelta dello studente)**
9. **Docente: Dr.**

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELL'ESAME

NORME GENERALI

Possono iscriversi all'esame gli studenti che hanno ottenuto la frequenza dell'insegnamento. Non potranno sostenere l'esame gli studenti che non si saranno formalmente iscritti

STRUTTURA DELL'ESAME

L'esame prevede:

- una **prova scritta** PROPEDEUTICA, riguardante i moduli afferenti all'Insegnamento, mediante un questionario composto da 60 domande *multiple choice*, con 4 alternative di risposta, di cui SOLO UNA è corretta, così ripartite: 18 domande di Patologia generale; 9 di Fisiopatologia, 9 di Relazione assistenziale e 24 di Infermieristica clinica.

Il tempo a disposizione è di 60 minuti, la risposta esatta corrisponde a + 0.5 punti; la risposta non fornita o fornita in modo errato corrisponde a 0 punti. La prova è superata se si realizzano entrambe queste condizioni:

- a) almeno 36 risposte corrette (pari ad un punteggio di 18/30);
- b) un minimo di risposte corrette per ogni modulo d'insegnamento (almeno 10 nel modulo di Patologia generale; almeno 5 nel modulo di Fisiopatologia; almeno 5 nel modulo di Relazione assistenziale; almeno 14 nel modulo di Infermieristica clinica di base).

L'esito della prova sarà comunicato agli studenti in giornata, al termine della correzione.

- una **prova orale**, per gli studenti che hanno superato la prova scritta propedeutica, orientata alla valutazione delle competenze relative al pensiero critico e alla pianificazione assistenziale, attraverso la discussione di un caso clinico.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Voto espresso in trentesimi a partire dall'esito della prova scritta.

CALENDARIO

Lo studente può iscriversi in OGNI APPELLO previsto ai sensi del Regolamento Didattico (fatta salva l'ottemperanza all'obbligo di frequenza). Lo studente che supera la prova scritta può sostenere l'orale nel medesimo appello o in appelli successivi SENZA obbligo di ripetizione della prova scritta, poiché il superamento di tale prova rimane valido per l'intero anno accademico (cioè fino all'ultimo appello utile della sessione ordinaria autunnale). **L'ordine di presentazione degli studenti alla prova orale è fissato e comunicato dalla Commissione.**