

## Scheda Didattica

<b>Corso integrato Geriatria</b>			
<b>SSD</b>	<b>Modulo</b>	<b>Docente</b>	<b>CFU</b>
MED/09	Medicina Interna	Vincenzo Gianturco	1
MED/16	Reumatologia	Andrea Del Duca	1
MED/33	Malattie dell'Apparato Locomotore	Andrea Del Duca	1
MED/22	Chirurgia Vascolare	Martino Demoro	2
MED/24	Urologia	Luciano Presta	2

### **Obiettivi formativi e risultati di apprendimento attesi**

#### **Obiettivi formativi**

Lo studente dovrà essere in grado di comprendere l'importanza che assume per l'infermiere l'aspetto riabilitativo negli interventi assistenziali, riconoscere il modello organizzativo dell'equipe quale strumento primario per la risoluzione dei problemi legati alla diversa abilità secondo le indicazioni OMS. Inoltre, saper elaborare piani di intervento infermieristici nel campo dell'assistenza riabilitativa ai pazienti con disabilità acquisite e congenite.

Trattare le varie affezioni dell'Apparato Locomotore, sia in campo ortopedico che traumatologico, per consentire allo studente di oggi e al fisioterapista di domani l'appropriato inquadramento diagnostico, clinico e terapeutico dei pazienti. Il trattamento riabilitativo nelle patologie ortopediche e traumatologiche dell'apparato locomotore risulterà efficace solo se preceduto da un'esatta conoscenza clinica dell'affezione, che comprenda l'eziopatogenesi, il quadro evolutivo della patologia e le opzioni terapeutiche.

Il corso si prefigge di fornire allo studente gli elementi essenziali alla conoscenza generale teorica e pratica delle principali malattie urologiche e andrologiche; la conoscenza dei quadri clinici, la diagnostica differenziale, il decorso clinico, e le possibili complicanze. Al termine del corso lo studente dovrà conoscere le nozioni di base delle principali patologie di interesse urologico e andrologico, delle indagini strumentali e cliniche necessarie per la loro diagnosi e i cenni di terapia medica e chirurgica.

Conoscenza delle principali malattie reumatologiche, degli aspetti clinici e delle terapie farmacologiche, con approfondimento sulle metodiche riabilitative contemplate per ciascuna patologia, con l'ausilio di materiale iconografico e schemi sinottici.

---

I risultati di apprendimento attesi sono coerenti con le disposizioni generali del Processo di Bologna e le disposizioni specifiche della direttiva 2005/36/CE. Si trovano all'interno del Quadro europeo delle qualifiche (descrittori di Dublino) come segue:

---

---

**Conoscenza e capacità di comprensione**

Gli argomenti del Corso intendono trattare i presupposti teorici e le peculiarità della programmazione e realizzazione pratica del trattamento riabilitativo del paziente anziano, con una particolare attenzione allo svolgimento del lavoro di équipe. Riguardo ad ogni tema trattato verranno fornite le cognizioni di base teoriche e cliniche per la comprensione delle specifiche necessità degli anziani. Verranno altresì indicati gli strumenti e le metodologie di intervento più indicate rispetto a gruppi di patologie e fasce di età. Al termine del Corso i discenti avranno acquisito informazioni di base inerenti le principali patologie geriatriche. Tali informazioni saranno utili nella pratica quotidiana della figura professionale del fisioterapista poiché, avendo un impatto sulle condizioni generali della persona anziana, vanno a influenzare anche l'esito del trattamento fisioterapico. Conoscere tali patologie permetterà al terapeuta di impostare il piano di trattamento tenendo in considerazione le peculiarità del paziente anziano.

Acquisire conoscenze riguardanti il significato dell'invecchiamento fisiologico ed avere la capacità di comprendere le principali patologie mediche e chirurgiche tipiche dell'anziano e saper valutare la disabilità nell'anziano. Inoltre, elaborare piani di intervento infermieristici personalizzati nel campo dell'assistenza riabilitativa e geriatrica sia ospedaliera che ambulatoriale con focus sulle malattie dell'apparato locomotore.

---

**Capacità di applicare conoscenza e comprensione**

Applicare le competenze acquisite nell'ambito clinico, assistendo il paziente avendo presente teorie/modelli/strutture ed evidenze scientifiche sempre aggiornate; assicurandosi che ogni azione sia eticamente e deontologicamente necessaria.

---

**Autonomia di giudizio**

Utilizzare le conoscenze acquisite e farvi riferimento ogni qual volta necessario al fine di valutare e giudicare appropriatamente un processo, una situazione o attività nel contesto di riferimento.

---

**Abilità comunicative**

Comunicare in modo chiaro e preciso i propri pensieri, avvalendosi di un linguaggio appropriato per argomentare con pertinenza e padronanza il messaggio (sia orale che scritto) nelle relazioni interpersonali e interdisciplinari. Tutto ciò, tenendo conto del livello di istruzione e capacità di comprensione del proprio interlocutore.

---

**Capacità di apprendimento**

Sviluppare capacità di apprendimento autonome, individuare gli ambiti di miglioramento e provvedere nel colmare le proprie lacune.

---

## Programmi

### Medicina interna

La Geriatria come metodo: peculiarità e specificità del paziente geriatrico La Disabilità: principi generali di salute e malattia. Introduzione all'ICF Il metodo di valutazione in Geriatria: Assessment multidimensionale Le scale di valutazione: ADL, IADL, Barthel Index, MMSE, GDS, Tinetti Gait and Balance Scale Il lavoro di équipe: l'Unità Valutativa ed Operativa Geriatrica Potenzialità riabilitative nell'anziano Le cadute: aspetti preventivi e riabilitativi La sindrome da immobilizzazione e la riabilitazione precoce nell'anziano ospedalizzato Le Malattie Cardiovascolari: aspetti preventivi e riabilitativi Il Diabete Mellito: complicanze nel progetto riabilitativo Le ulcere da pressione La Rete dei Servizi

*Anemie*: anemie carenziali, sideropeniche e macrocitarie. *Dislipidemie* metaboliche e dislipidemie familiari: clinica e trattamento. *Iperensione arteriosa*: essenziale, secondaria, maligna; trattamento. *Rischio cardiovascolare*: carte del rischio, stratificazione del rischio e trattamento. Insufficienza renale cronica: inquadramento clinico e trattamento conservativo. Alterazioni metaboliche dell'*equilibrio acido-base e idro-elettrolitico*; alcalosi e acidosi metabolica, acidosi a gap anionico aumentato, ipo- e ipersodiemia e ipo- e iperpotassiemia. *Iperuricemie e gotta*. *Osteopatie* metaboliche, osteoporosi, osteopenia, osteomalacia, iperparatiroidismo e deficit di vitamina D.

### Reumatologia

Generalità: malattie infiammatorie, degenerative e dismetaboliche. Cenni di anatomia articolare. Concetti di immunologia. Classificazione delle malattie reumatiche. Elementi di semeiotica reumatologica e di diagnostica strumentale. Malattie infiammatorie: Artrite reumatoide, Artrite psoriasica, Artriti secondarie e reattive, Spondilite anchilosante, Sclerosi sistemica progressiva, L.E.S., Dermatopolimiosite, Fascite eosinofila, Polimialgia reumatica, Connettivite mista, Sindrome Lupus-like, Vasculiti, M. di Behcet, M. di Reiter, Reumatismo articolare acuto. Malattie degenerative: Artrosi primitiva e secondaria, Spondilopatia iperostotante, Artrosi di Heberden e Bouchard, Condropatie.

### Malattia dell'apparato locomotore

I Esame clinico II Patologie degenerative articolari III Malattie infiammatorie IV Patologie metaboliche e reumatiche V Infezioni osteo-articolari VI Patologie vertebrali VII Tumori e malattie pseudo-tumorali VIII Generalità di Traumatologia IX Traumatologia sistematica

### Chirurgia vascolare

Conoscenza della anatomia chirurgica, della semeiologia clinica e della diagnostica strumentale invasiva e non invasiva idonee al trattamento delle vasculopatie cerebrali, viscerali e periferiche;

- Conoscenza dei fondamenti di metodologia e di clinica relativi ai settori specialistici correlati, nonché le loro fondamentali tecniche chirurgiche;
- Capacità di integrare le conoscenze derivanti dall'analisi semeiologica, fisiopatologica e clinica dei pazienti vasculopatici
- Conoscenza delle normali nozioni teorico-pratiche del cateterismo arterioso e delle terapie endovascolari
- Conoscenza e capacità pratica delle metodiche di controllo strumentale invasive e non invasive;
- Conoscenza teorico-pratica per la diagnosi e terapia delle malattie vascolari di interesse medico;
- Conoscenza delle metodologie di anestesia e terapia del dolore.

### Urologia

---

1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DELLO SCAVO PELVICO E DEI GENITALI 2 INFEZIONI UROGENITALI 3 IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA 4 INDURATIO PENIS PLASTICA 5 RECURVATUM NON DA IPP:QUANDO E COME OPERARE 6 CALCOLOSI URINARIA 7 LA GESTIONE DELLA COLICA RENALE 8 TUMORI DEL RENE 9 LE INSIDIE DELLE LESIONI DERMATOLOGICHE IN ANDROLOGIA 10 INCONTINENZA URINARIA 11 CURE EFFICACI PER LA DISFUNZIONE ERETTILE E L'INCONTINENZA 12 PSA E TUMORE PROSTATICO 13 ANATOMIA E PATOLOGIA CHIRURGICA DELL'URETRA MASCHILE 14 IL CATETERISMO INTERMITTENTE: INDICAZIONI E TIPI DI CATETERE 15 VESCICA NEUROLOGICA, URODINAMICA 16 EMATURIA E TUMORE VESCICALE 17 IL PRIAPISMO: INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO E MANAGEMENT TERAPEUTICO

---

### Descrizione modalità e criteri di verifica dell'apprendimento

Le valutazioni potranno essere svolte sia in itinere che al termine del corso integrato. La metodologia sarà comunicata all'inizio delle lezioni insieme alla bibliografia e/o ai materiali didattici necessari alla preparazione per la valutazione finale.

- **Prova orale:** Verterà su domande inerenti i programmi di studio. Valuterà la capacità dello studente di aver acquisito le conoscenze relative ai contenuti degli insegnamenti e le loro integrazioni, e accerterà l'uso appropriato della terminologia.
- **Prova scritta:** Verterà sulle tematiche programmate degli insegnamenti che compongono il corso integrato.

La prova di esame sarà valutata secondo i seguenti criteri:

**Non idoneo:** Scarsa o carente conoscenza e comprensione degli argomenti; limitate capacità di analisi e sintesi, frequenti generalizzazioni dei contenuti richiesti; incapacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

**18-20:** Appena sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti, con evidenti imperfezioni; appena sufficienti capacità di analisi, sintesi e autonomia di giudizio; scarsa capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

**21-23:** Sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti; sufficiente capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare con logica e coerenza i contenuti richiesti; sufficiente capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

**24-26:** Discreta conoscenza e comprensione degli argomenti; discreta capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; discreta capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

**27-29:** Buona conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti; buona capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; buona capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

**30-30L:** Ottimo livello di conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti con un'ottima capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso, innovativo e originale, i contenuti richiesti; ottima capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

---

### Testi adottati

Bartolozzi P., Castellarin G., & Pamelin E. (2001). Malattie dell'apparato locomotore. Cortina (Verona) Berman A., Snyder S., & Jackson C. (2019). Nursing clinico. Tecniche e procedure di Kozier. Edises Foti C. & Monticone M. (2021). Manuale di medicina fisica e riabilitativa. Edra

Tammaro A.E., Casale G., & Frustaglia A. (2003). Manuale di geriatria e gerontologia. McGraw-Hill Dispense a cura del docente.

Ortopedia e Traumatologia F. Postachini, E. Ippolito, A. Ferretti Antonio Delfino Editore - Clinica Ortopedica A. Mancini, C. Morlacchi Piccin Editore

Testi e bibliografia a cura del Docente Manuale Merck di geriatria, William Abrams, Robert Berkow. Elsevier Manuale di geriatria, Raffaele Antonelli Incalzi

### Modalità

<b>Prerequisiti</b>	Conoscenza dell'anatomia umana e dalla fisiologia
<b>Svolgimento</b>	Lezioni teoriche con presenza attestata da fogli firma.
<b>Frequenza</b>	Frequenza obbligatoria di almeno il 75% del monte ore complessivo.

### Riferimenti e contatti

<b>Docente</b>	<b>Contatto</b>
	Ricevimento docenti da concordare via e-mail, direttamente con il docente stesso. Qualora lo studente non fosse in possesso dell'indirizzo e-mail del docente, può richiederlo via e-mail all'indirizzo di posta elettronica: <a href="mailto:giulio.cochi@aslroma5.it">giulio.cochi@aslroma5.it</a>
<b>Ricevimento:</b> ciascun docente riceve gli studenti su appuntamento.	