

Corso di Laurea in Infermieristica – Sede di Verona - Anno di Corso 1°- Semestre 2°
Infermieristica clinica CFU 3
Docenti: Silvia Vincenzi- Matteo Marai- Zeno Poli
Lezioni frontali ore 30+15
ANNO ACCADEMICO 2018-2019

PLANNING DELLE LEZIONI

LEZIONI-CONTENUTI	Testo per lo studio: Saiani- Brugnolli (2014) TRATTATO DI CURE INFERMIERISTICHE Ed. Sorbona, Napoli
La tecnica della venipuntura	Cap. 29 «Prelievo venoso e indagini di laboratorio» Pag. 1076- 1098 Escluso <ul style="list-style-type: none"> - Prelievo di sangue arterioso per emogasanalisi (pag. 1090-1094) - Esame completo delle urine (pag.1096-1098)
Sonno riposo <ul style="list-style-type: none"> • Genesi e regolazione del sonno (processo circadiano e processo omeostatico) • Architettura del sonno (sonno NREM e sonno REM) • Ciclo del sonno • Modificazioni del sonno con l'età • Insonnia (Definizioni e caratteristiche) • Definizione di: sindrome delle gambe senza riposo, sindrome da movimento periodici degli arti, apnea notturna ostruttiva e centrale • Disturbo del ritmo circadiano: definizioni, cause e conseguenze dei disturbi della fase avanzata del sonno (ritardata e anticipata) • Accertamento del sonno (fattore temporale, quantitativo, qualitativo e ambientale) • Interventi: d'igiene del sonno • Sonno in ospedale 	Cap.13 “ <i>Riposo, sonno e assistenza notturna</i> ” Escluso “Gestione assistenziale delle apnee notturne” Slide docente <i>Focus pag.389-390</i> “Problemi di sonno nell’anziano” “Il sonno in ospedale”
Il Dolore <ul style="list-style-type: none"> • Modelli di dolore (acuto, post-operatorio, da procedura, oncologico e cronico) • Modalità di accertamento del dolore cronico e acuto: principi guida, valutare le dimensioni del dolore, strumenti per la misurazione 	Cap 24 “ <i>Gestione del dolore acuto e cronico</i> ” Pag. 824- 834 (escluso paragrafo su interventi assistenziali) <i>Focus pag. 846</i> “Dolore da procedura diagnostico/terapeutica e assistenziale”

<p>Eliminazione urinaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • I segni e sintomi più frequenti nei disturbi urinari (poliuria, oliguria, disuria, ...) • Le principali alterazioni (infezione delle vie urinarie, incontinenza e ritenzione urinaria) • Accertamento della funzione urinaria • Infezione delle vie urinarie interventi assistenziali • Ritenzione urinaria cronica e acuta: interventi assistenziali • Gestione assistenziale della persona con catetere vescicale: posizionamento, cura, rimozione e prevenzione delle infezioni ad esso associate. La raccolta di un campione di urina sterile. 	<p>Cap. 21 «Eliminazione urinaria e gestione delle alterazioni» Escluse le procedure diagnostiche radiologiche Escluso procedura 21.3 e assistere ed educare la persona con deviazione urinaria</p> <p><u>Per approfondimento:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections. CDC Atlanta (2009) • Guidelines for best practice in urological health care. European Association of urology nurses-EAUN, (2012)
<p>Eliminazione intestinale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segni e sintomi più frequenti nei disturbi intestinali e le principali alterazioni (stipsi, fecaloma, diarrea, incontinenza fecale e emorroidi) • Accertamento della funzione intestinale • Stipsi: dati di accertamento e interventi assistenziali con focus sui lassativi • Diarrea: interventi assistenziali • Tecnica dell'enteroclisma evacuativo 	<p>Cap 20 «Eliminazione intestinale e gestione delle alterazioni» Pag. 688-701 (escluso "Procedure diagnostiche") Pag. 704-718 Procedura 20.1 "Clisma o enteroclisma evacuativo"</p> <p><u>Per approfondimento:</u> Barrett KE. Gastrointestinal Physiology, 2e; 2014. Available at: https://accessbiomedicalscience.mhmedical.com/book.aspx?bookid=691</p>
<p>Ulcere da pressione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenzione e trattamento: accertamento del rischio, con scale di valutazione prevenzione (strumenti e interventi) • Gestione della persona a rischio di sviluppare ulcere da pressione • Gestione della persona con ulcera da pressione • Medicazione della lesione <p>Skin tears</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accertamento • Classificazione • Medicazione della lacerazione della pelle 	<p>Cap 16 «Prevenzione e gestione delle ulcere da pressione»</p> <p><u>Per approfondimento:</u> Prevenzione e Trattamento delle Ulcere da Pressione: Guida Rapida di Riferimento (EPUAP, NPUAP, PPPIA. 2014)</p> <p>Slides consegnate dal docente <u>Per approfondimento:</u> Canadian Association of Wound Care, 2017. Best Practice Recommendations for the Prevention and Management of Skin Tears</p>
<p>Respirazione e gestione delle alterazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ipossia e ipossiemia: definizioni, cause, valori normali per età della PaO₂, classificazione (acuta e cronica), sintomi e segni dell'ipossia, gradi di ipossia e caratteristiche (lieve, moderata, severa) 	<p>Cap 17 «Respirazione e gestione delle alterazioni» Pag. 542- 556 Procedura 17.1 «Gestione dell'ossigenoterapia»</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Ostruzione bronchiale: classificazione (anatomica e funzionale), meccanismi fisiopatologici dell'ostruzione bronchiale funzionale, segni e sintomi dell'ostruzione bronchiale • Significato e utilizzo della pulsiossimetria • Interventi generali (ossigenoterapia, utilizzo della posizione ortopnoica e di fowler) • La gestione dell'ossigenoterapia sistemi di erogazione (caratteristiche), controllo della prescrizione. 	
<p>Anamnesi ed Esame obiettivo: (metodi di accertamento)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Importanza della raccolta dati nel processo assistenziale e per la sicurezza della persona assistita • Tipologie di accertamento (iniziale, mirato, di urgenza, di follow-up) • Tipologia di dati: differenza tra sintomi e segni • Attributi da indagare rispetto ad un sintomo • Tipologie di anamnesi (familiare, fisiologica, patologica, farmacologica, sociale e funzionale) • Definizione e scopo dell'esame obiettivo • Modelli di conduzione dell'esame obiettivo : testa-piedi, dei sistemi corporei • Tecniche dell'esame obiettivo: ispezione, palpazione, percussione, auscultazione • Preparazione dell'ambiente e materiale per l'esame obiettivo • Esame obiettivo generale: focus su stato di coscienza, stato nutrizionale, decubito assunto dalla persona (decubiti patologici), stato di idratazione • Edema: definizione, tipologie, caratteristiche, valutazione dell'edema (segno della fovea) • Cute: cianosi, ittero, pallore e rossore, temperatura cutanea • Anamnesi ed esame obiettivo torace e polmoni: punti di repere del torace anteriore, laterale e posteriore, proiezione dei lobi e delle scissure polmonari e dei bronchi principali • Anamnesi riferita al torace: dolore toracico (origine del dolore toracico, dispnea, tosse, emottisi, sonnolenza diurna • Ispezione e osservazione del torace: ritmo e frequenza respiratoria 	<p>Cap 6 <i>"I metodi dell'accertamento"</i></p>

(Tachipnea, polipnea, bradipnea, respirazione di Cheyne-stokes, Biot e ostruttiva)

- Aspetto delle dita e delle unghie: cianosi e ippocratismo digitale
- Forma del torace (a botte, movimenti paradossi, a imbuto, carenato cifoscoliosi)
- Utilizzo dei muscoli accessori (individuazione dei muscoli accessori inspiratori ed espiratori)
- Palpazione del torace: punti di dolorabilità, valutazione dell'espansione toracica (cause di ridotta espansione toracica), fremito vocale tattile (definizione e significato della riduzione)
- Percussione del torace: obiettivi della percussione, aree della percussione