

**PROGRAMMA DELL'INSEGNAMENTO  
INFERMIERISTICA CLINICA IN AREA MEDICA  
CFU 8**

*Coordinatore: in corso di nomina*

<b>Modulo</b>	<b>Docente</b>	<b>CFU</b>	<b>ORE</b>
Medicina Interna - MED/09	Dott. Walter Spagnoli	2	24
Infermieristica Clinica Medica - MED/45	Dott. Inf. Daniel Pedrotti	2	30
Pneumologia – MED/10	Prof. Marcello Ferrari	1	12
Oncologia medica – MED/06	Dott. Orazio Caffo	1	12
Malattie cardiovascolari – MED/11	Dott. Roberto Bonmassari	1	12
Malattie infettive – MED/17	Dott. Claudio Paternoster	1	12
		8	

**Finalità dell'Insegnamento**

L'insegnamento si propone di favorire negli studenti lo sviluppo di un approccio alla gestione clinica e assistenziale delle persone affette dai seguenti **problemi prioritari di salute**, che sono stati selezionati in base alla loro rilevanza epidemiologica, complessità ed esemplarità ai fini assistenziali:

- ipertensione arteriosa
- scompenso cardiaco
- anemie, leucemie e malattie reumatologiche
- broncopneumopatia cronico - ostruttiva (BPCO) e asma bronchiale
- oncologia generale e tumori solidi
- cardiopatia ischemica
- patologia infettiva

L'apprendimento di un percorso logico e di un approccio clinico-assistenziale alla persona con i problemi selezionati potrà poi essere applicato dagli studenti anche a situazioni cliniche diverse.

*Rispetto ai problemi di salute selezionati, lo studente a conclusione del corso dimostrerà di:*

- riconoscere i dati significativi e mirati utili per comprendere i problemi della persona nelle diverse fasi della dinamica evolutiva della malattia: fase di stabilizzazione, di instabilizzazione e situazioni di scompenso;
- individuare e motivare gli interventi terapeutico-assistenziali di soluzione, prevenzione e monitoraggio validi e pertinenti in fase di stabilizzazione e instabilità;
- proporre un approccio e delineare gli interventi orientati a sviluppare l'autocura, ad offrire supporto alla persona e alla sua famiglia per ridefinire il proprio stile di vita ed i propri comportamenti e per adattarsi a regimi terapeutici continuativi;
- considerare paziente e famiglia partner competenti da coinvolgere attivamente nel piano di cura;
- individuare risposte integrate, multidisciplinari e di rete per affrontare problemi complessi.

Durante il Corso verranno adottate le seguenti **metodologie didattiche**: *lezioni frontali e discussione di casi clinico – assistenziali in piccolo gruppo tutorati, oltre allo studio individuale e approfondimento autonomo mirato al recupero di concetti propedeutici o problematiche correlate ai contenuti del corso.*

## PARTE GENERALE DEL MODULO DI INFERMIERISTICA CLINICA MEDICA - MED/45 – Dott. Daniel Pedrotti

**La gestione assistenziale** (contempla l'accertamento mirato, gli interventi di prevenzione, soluzione, monitoraggio, educazione, sostegno, riabilitazione e il piano di dimissione) **dei principali problemi – tematiche collegati ai problemi prioritari di salute della funzione respiratoria (broncopneumopatia cronica ostruttiva – BPCO e asma bronchiale) e cardiocircolatoria (scompenso cardiaco e cardiopatia ischemica).**

In particolare saranno affrontati i seguenti problemi - tematiche:

- Intolleranza all'attività fisica
- Ipossia acuta e cronica
- Dispnea
- Ostruzione bronchiale
- Regimi terapeutici nella persona con problemi respiratori: assistere ed educare alla gestione della Terapia Inhalatoria, dell'Ossigenoterapia a Lungo Termine (OTLT) e alla misurazione del Picco di Flusso Espiratorio – PEF.
- Disequilibrio dei liquidi: eccesso e difetto del volume dei liquidi e maldistribuzione dei liquidi
- Misurazione delle entrate e delle uscite – parametri di un bilancio idrico standard, significato dei parametri in relazione ad altri elementi che esprimono l'equilibrio dei liquidi e interpretazione rispetto alle varie situazioni
- Misurazione e interpretazione della pressione venosa centrale (PVC)
- Riposo a letto come prescrizione terapeutica

**Assistenza notturna, il rumore e problemi che più facilmente si manifestano durante la notte:** evidenze e peculiarità dell'assistenza notturna e condivisione attraverso un processo di riflessione in gruppo degli standard di qualità assistenziali attesi

**Elettrocardiografia:** principi assistenziali, modalità di esecuzione e prima interpretazione

## PARTE RELATIVA ALLE SITUAZIONI CLINICHE SELEZIONATE

**I problemi assistenziali affrontati nel modulo di *infermieristica clinica medica* e la relativa gestione saranno poi declinati in percorsi “assistenziali ed educativi” ad una persona con BPCO, asma bronchiale, scompenso cardiaco e cardiopatia ischemica,** in modo da far emergere e discutere con gli studenti le specificità delle manifestazioni/segni e sintomi (accertamento mirato), gli ulteriori problemi specifici e relative cause-fattori di rischio e gli interventi validi e mirati a prevenire/risolvere e monitorare il problema durante la fase di stabilità e di instabilità/riacutizzazione.

**Saranno previste inoltre sessioni di analisi di casi clinico – assistenziali della persona con BPCO e scompenso cardiaco in piccoli gruppi tutorati.**

## APPROCCIO CLINICO – ASSISTENZIALE ALLA PERSONA CON PROBLEMI MEDICO INTERNISTICI

*Dott. Walter Spagnoli – Dott. Daniel Pedrotti*

### OBIETTIVI SPECIFICI E CONTENUTI

#### **Approccio alla persona con ipertensione arteriosa**

- Definire il concetto ed i livelli di ipertensione arteriosa ed elencare le forme principali di aumento patologico della pressione arteriosa
- Descrivere la fisiologia della regolazione della pressione arteriosa e la patogenesi dell'ipertensione primaria
- Descrivere le forme principali di ipertensione secondaria, i segni/sintomi ed esami di laboratorio che generano il sospetto e le indagini diagnostiche utilizzate
- Descrivere le principali conseguenze dell'ipertensione arteriosa
- Definire il rischio cardiovascolare globale ed elencare i principali fattori di rischio usati per la sua stratificazione
- Delineare gli interventi non farmacologici/educativi finalizzati ad offrire supporto alla persona e alla sua famiglia per adottare corretti stile di vita e per adattarsi ad un eventuale regime terapeutico continuativo
- Descrivere e motivare le principali classi di farmaci impiegate nel trattamento dell'ipertensione arteriosa

#### **Approccio alla persona con scompenso cardiaco**

- Definire il concetto di scompenso cardiaco, riportarne la rilevanza epidemiologica e l'impatto di questa patologia sulla vita del paziente e sul sistema sanitario
- Descrivere le principali forme e cause di scompenso cardiaco e distinguere tra disfunzione sistolica e disfunzione diastolica
- Descrivere i meccanismi fisiopatologici che portano dal danno cardiaco allo sviluppo dello scompenso cardiaco cronico e le cause principali di instabilizzazione
- Elencare e motivare i segni e sintomi significativi di scompenso cardiaco in relazione al livello di compromissione cardiaca e di attivazione dei meccanismi di scompenso neuroendocrino
- Descrivere le principali indagini da proporre in caso di sospetto clinico di scompenso cardiaco
- Descrivere la classificazione NYHA e la stadiazione proposta dall'American Heart Association
- Individuare e motivare le possibili risposte terapeutiche farmacologiche e non, multidisciplinari e di rete per affrontare i problemi della persona con scompenso cardiaco
- Descrivere il meccanismo d'azione, gli effetti farmacologici, le modalità di somministrazione in relazione alla situazione clinica, gli effetti collaterali e il monitoraggio delle principali classi di farmaci utilizzate nella gestione dello scompenso cardiaco: ace-inibitori, sartani, betabloccanti, diuretici, nitroderivati (*Farmacologia generale 1° anno e Farmacologia clinica - 2° anno*). Motivare l'uso di queste classi di farmaci nella persona con scompenso cardiaco
- Descrivere e interpretare i dati significativi e mirati per comprendere i problemi reali e potenziali della persona con scompenso cardiaco (ad esempio: ipossia acuta, eccesso del volume dei liquidi, intolleranza all'attività fisica,...) e pianificare interventi assistenziali validi di monitoraggio, prevenzione e risoluzione per la gestione in fase di stabilità e di instabilità di malattia
- Delineare gli interventi educativi finalizzati ad offrire supporto alla persona e alla sua famiglia per ridefinire il proprio stile di vita (dieta, attività fisica, riconoscimento segni e sintomi di aggravamento, prevenzione fattori scatenanti) e per adattarsi a regimi terapeutici continuativi
- Elencare le possibili risposte organizzative per la gestione del paziente scompensato in ambito domiciliare

### **Approccio alla persona con malattie reumatologiche**

- Definire le patologie più importanti di interesse della reumatologia. Approfondire le strutture articolari e le malattie muscolo scheletriche in base al loro coinvolgimento
- Comprendere i dati significativi dell'anamnesi, dell'esame obiettivo nelle malattie reumatologiche ed i principali esami di laboratorio ed indagini strumentali impiegati nel loro studio
- Descrivere gli elementi fondamentali eziopatogenetici di presentazione clinica, diagnostici, prognostici e terapeutici di osteoartrosi, artrite reumatoide, spondiloartriti siero-negative, artriti da microcristalli, artriti infettive, connettiviti e vasculiti, riconoscendone il "peso" epidemiologico e l'impatto sulla qualità di vita

### **Approccio alla persona con anemia, leucemia e linfoma**

- Descrivere la fisiologia e fisiopatologia del sistema ematopoietico.
- Definire i criteri per la diagnosi di anemia, la sua presentazione clinica e l'anamnesi, l'esame obiettivo, le principali indagini ematochimiche e morfologiche indicate nel paziente con anemia
- Descrivere la classificazione delle anemie
- Descrivere gli elementi fondamentali eziopatogenetici di presentazione clinica, diagnostici, prognostici e terapeutici delle seguenti anemie: sideropenica (con cenni sul metabolismo del ferro) e delle altre anemie ipoproliferative, deficit di Vit. B12 e folati, da emoglobinopatie (anemia a cellule falciformi, talassemie) ed emolitiche
- Definire il concetto di leucemia e di linfoma e descriverne la classificazione. Descrivere gli elementi fondamentali per quanto riguarda eziopatogenesi, fattori di rischio, presentazione clinica, diagnosi, prognosi e terapia delle seguenti condizioni: leucemia mieloide acuta, leucemia mieloide cronica e linfomi

## **APPROCCIO CLINICO – ASSISTENZIALE ALLA PERSONA CON PROBLEMI RESPIRATORI**

*Prof. Marcello Ferrari – Dott. Daniel Pedrotti*

### **OBIETTIVI SPECIFICI E CONTENUTI**

#### **Approccio alla persona con broncopneumopatia cronica ostruttiva e asma bronchiale**

- Saper dare una precisa definizione di insufficienza respiratoria e comprendere i meccanismi alla base dell'alterazione dello scambio di gas e classificare le cause di insufficienza in base all'organo dell'apparato respiratorio maggiormente coinvolto: scambiatore, polmone o pompa, muscoli respiratori.

*In particolare rispetto alla persona con BPCO ed asma bronchiale:*

- Descrivere i fattori di rischio, i segni e sintomi, le indagini diagnostiche, le complicanze, gli effetti sistemici e l'impatto della malattia sulla qualità di vita
- Comprendere i meccanismi fisiopatologici alla base dei principali segni e sintomi
- Descrivere e motivare le cause, gli indicatori di gravità e la terapia della fase di riacutizzazione e di stabilizzazione/cronicità
- Individuare e motivare le possibili risposte terapeutiche farmacologiche e non, multidisciplinari e di rete per affrontare i problemi della persona con BPCO e asma bronchiale
- Descrivere il meccanismo d'azione, gli effetti farmacologici, le modalità di somministrazione in relazione alla situazione clinica, gli effetti collaterali e il monitoraggio delle seguenti classi di farmaci: broncodilatatori - cortisonici – antibiotici (*Farmacologia generale 1° anno e Farmacologia clinica - 2° anno*). Motivare l'uso di queste classi di farmaci nella persona con BPCO e asma bronchiale
- Descrivere le indicazioni all'ossigenoterapia nella fase di riacutizzazione ed in quella di stabilità delle malattie respiratorie (in particolare ossigenoterapia a lungo termine/OTLT nella persona con BPCO), elencando le caratteristiche dei principali presidi/dispositivi per la somministrazione

di ossigeno, i criteri di scelta per la programmazione a domicilio dell'OTLT nell'24 ore da condividere con il paziente/caregiver, dimostrando di conoscere le basi razionali per il loro utilizzo

- Descrivere i principi, le indicazioni, le controindicazioni della ventilazione meccanica non invasiva (NIV)
- Descrivere e motivare i dati significativi e mirati per comprendere i problemi reali e potenziali specifici della persona con BPCO (ad esempio: ipossia acuta e cronica, dispnea, ostruzione bronchiale, intolleranza all'attività fisica, malnutrizione calorico-proteica,...) e asma bronchiale e pianificare interventi assistenziali validi di monitoraggio, prevenzione e risoluzione per la gestione in fase di riacutizzazione e di stabilizzazione di malattia
- Delineare e motivare gli interventi riabilitativi multiprofessionali ed informativi/educativi finalizzati ad offrire supporto alla persona e alla sua famiglia per ridefinire il proprio stile di vita: abitudine al fumo, esercizio/attività fisica, regime dietetico, gestione della terapia farmacologica (terapia inalatoria – distanziatori), riconoscimento segni e sintomi di aggravamento, prevenzione fattori scatenanti/aggravanti e gestione del supporto ventilatorio meccanico
- Elencare le possibili risposte organizzative per la gestione del paziente con BPCO grave in ambito domiciliare

#### **Approccio alla persona con disturbi respiratori nel corso del sonno, bronchiectasie, malattie della pleura e interstiziopatie**

- Disturbi respiratori nel corso del sonno: descrivere la definizione e i principali segni e sintomi
- Bronchiectasie: descrivere la definizione e i principali quadri clinici
- Pneumotorace e versamento pleurico
- Interstiziopatie polmonari: elencare i principali elementi anatomico-funzionali dell'interstizio polmonare e la definizione di pneumopatie interstiziali; descrivere la definizione, le principali caratteristiche e la clinica della sarcoidosi

### **APPROCCIO CLINICO ED ASSISTENZIALE ALLA PERSONA CON PROBLEMI ONCOLOGICI**

**Dott. Orazio Caffo**

#### **OBIETTIVI SPECIFICI E CONTENUTI**

- *Biologia dei tumori*: analizzare le principali conoscenze su natura, eziologia, patogenesi e storia naturale del cancro e sui fattori di rischio
- *Epidemiologia dei tumori*: analizzare le principali conoscenze su eziologia ed epidemiologia dei tumori e sui fattori di rischio
- *Stadiazione e fattori prognostici*: descrivere il significato di stadiazione e di prognosi della malattia neoplastica e le loro implicazioni nell'approccio al malato neoplastico
- *Terapia dei tumori*: descrivere i fondamenti della terapia chirurgica, medica e radiante dei tumori, le basi e le strategie dell'integrazione terapeutica:
  - terapia medica dei tumori: comprendere il meccanismo d'azione, l'attività clinica ed i principali effetti collaterali dei farmaci chemioterapici, dei farmaci ormononali, dei farmaci immunoterapici e dei nuovi farmaci biologici (terapie target)
  - terapia radiante: descrivere il meccanismo d'azione e le modalità di trattamento radioterapico, i problemi acuti e tardivi derivanti dalla terapia
  - integrazioni terapeutiche come modalità privilegiata di approccio al trattamento delle neoplasie
  - terapia di supporto, con particolare riguardo alla nutrizione e al dolore del malato di cancro

*L'accertamento e la gestione clinico-assistenziale dei sintomi e dei principali problemi della persona con malattia avanzata (neoplastica e non) e correlati al trattamento radio-chemioterapico (dolore cronico, prurito, stomatite, secchezza delle mucose, fatica cronica/fatigue, alopecia, nausea e vomito, neutropenia e neutropenia febbrile) saranno affrontati nel 2° semestre nel modulo di Infermieristica clinica in medicina e cure palliative.*

## APPROCCIO CLINICO E ASSISTENZIALE ALLA PERSONA CON CARDIOPATIA ISCHEMICA

*Dott. Roberto Bonmassari – Dott. Daniel Pedrotti*

### OBIETTIVI SPECIFICI E CONTENUTI

- Riconoscere il “peso” epidemiologico delle malattie cardiovascolari, la loro incidenza e prevalenza ed il significato clinico e psico-sociale dei fattori di rischio
- Motivare i meccanismi fisiopatologici della cardiopatia ischemica e le relative ricadute sulla gestione clinico - assistenziale della persona (evoluzione, rischi, scelte terapeutiche, etc. ...)
- Descrivere e motivare i diversi quadri clinici e le principali caratteristiche, i segni e sintomi specifici e le logiche diagnostico – terapeutiche della persona con cardiopatia ischemica. In particolare saranno affrontati i seguenti quadri clinici della cardiopatia ischemica:
  - angina pectoris
  - infarto del miocardio non complicato e cenni sul quadro complicato
  - principali aritmie come complicanza della cardiopatia ischemica acuta o cronica
  - cenni alle principali patologie cardiache valvolari
- Descrivere i principali strumenti diagnostici e le loro logiche d'uso, i rischi da presidiare nel corso del monitoraggio:
  - ECG dinamico - test da sforzo
  - scintigrafia miocardica
  - ecocardiografia
  - valutazione emodinamica: coronarografia, ventricolografia,...
- Individuare e motivare le possibili risposte terapeutiche farmacologiche e non, e di cardiologia interventistica, multidisciplinari e di rete per affrontare i problemi della persona con cardiopatia ischemica
- Riconoscere e motivare le principali opzioni terapeutiche nei confronti del paziente con cardiopatia ischemica, le ricadute in termini clinici, di sopravvivenza, di costi, .....:
  - descrivere il meccanismo d'azione, i principali effetti collaterali, le modalità di somministrazione e la farmacovigilanza dei farmaci più comunemente usati nella persona con cardiopatia ischemica: ace-inibitori, sartani, betabloccanti, calcioantagonisti, nitroderivati (*già affrontati nei corsi di Farmacologia*), antiaggreganti, trombolitici, statine, digitale, lidocaina. Motivare l'uso di queste classi di farmaci nella persona con cardiopatia ischemica.
  - comprendere le indicazioni, le principali possibili complicanze e il monitoraggio della persona sottoposta ad angioplastica coronarica (PTCA) – cardiologia interventistica
- Descrivere e motivare i dati significativi e mirati per comprendere i problemi reali e potenziali specifici della persona con sindrome coronarica acuta (angina pectoris ed infarto miocardico) e pianificare interventi assistenziali validi di monitoraggio, prevenzione e risoluzione per la gestione sia in fase acuta (protocollo assistenziale della persona con infarto miocardico acuto non complicato) che di stabilizzazione/riabilitativa
- Delineare e motivare gli interventi riabilitativi multiprofessionali ed informativi/educativi finalizzati ad offrire supporto alla persona e alla sua famiglia per ridefinire il proprio stile di vita (prevenzione secondaria): abitudine al fumo, esercizio/attività fisica, regime dietetico, gestione della terapia farmacologica, prevenzione fattori scatenanti/aggravanti, riconoscimento segni e sintomi di scompenso e come gestire un episodio di dolore toracico
- Elencare le possibili risposte organizzative per la gestione del paziente con cardiopatia ischemica in ambito domiciliare

**APPROCCIO CLINICO E ASSISTENZIALE ALLA PERSONA AFFETTA  
DA PATOLOGIA INFETTIVA (come patologia sistemica e patologia d'organo)**

**Dott. Claudio Paternoster**

**OBIETTIVI SPECIFICI E CONTENUTI**

- Comprendere e valutare l'importanza della risposta individuale all'agente infettivo come causa di patologia e come fattore di prognosi, in particolare lo studente dovrà acquisire la capacità di cogliere e analizzare obiettivamente i principali segni clinici che si manifestano all'inizio dello sviluppo di quadri clinici potenzialmente fatali

*Le malattie infettive ad evoluzione acuta: sepsi e meningite batterica*

- Riconoscere i rischi specifici per le varie patologie presentate dai pazienti in ospedale e il rischio relativo alle più comuni situazioni ambientali e alle manovre invasive cui vengono abitualmente sottoposti i pazienti ospedalizzati e valutare l'importanza dell'osservanza scrupolosa di norme e protocolli orientati a ridurre il rischio infettivo

*Le malattie infettive "opportunistiche": le infezioni nel paziente ospedalizzato e le infezioni correlate alle pratiche assistenziali*

- Comprendere i meccanismi patogenetici che determinano il danno biologico complesso tipico delle patologie infettive ad evoluzione cronica, in particolare le correlazioni fra esiti a distanza di anni ed il momento dell'infezione, la malattia infettiva come motore nello sviluppo di quadri clinici non direttamente causati dall'agente patogeno infettivo iniziale

Descrivere e motivare le principali caratteristiche, i segni e sintomi specifici e le logiche diagnostico – terapeutiche della persona con malattia tubercolare, epatiti croniche e sindrome da immunodeficienza acquisita

*La malattia infettiva ad evoluzione cronica: la malattia tubercolare, le epatiti croniche e la sindrome da immunodeficienza acquisita*

- Acquisire le conoscenze che permettono di affrontare in sicurezza le situazioni lavorative obiettivamente rischiose per l'operatore e dimostrare di saper affrontare tutte le misure ritenute idonee a minimizzare tali rischi (DPI)

*Le infezioni come "rischio professionale": la percezione del rischio da parte degli operatori sanitari e il rischio biologico e la profilassi post-esposizione*

## Bibliografia di riferimento

### Medicina Interna

- Brugnolli A. Saiani L. (2017). *Trattato di Medicina e Infermieristica. Un approccio di cure integrate*. Napoli: Edizioni Idelson Gnocchi (I edizione italiana):
  - Brugnolli A., Bevilacqua A., Stanzial A., Saiani L. **Ipertensione arteriosa** (Cap. 1 pg 1 - 31)
  - Mattarei M., Brugnolli A., Bevilacqua A., Pedrotti D. **Scompenso cardiaco** (Cap. 3 pg 87-144)
  - Pomponio G., Manfredi L., Tedesco S., Postacchini L., Pelusi G., Pompei C., Brugnolli A., Saiani L. **Malattie reumatiche** (Cap. 10 pg 491 – 555)
- Dispensa elaborata dal docente: anemia, leucemia e linfoma

### Infermieristica Clinica Medica

- Brugnolli A. Saiani L. (2017). *Trattato di Medicina e Infermieristica. Un approccio di cure integrate*. Napoli: Edizioni Idelson Gnocchi (I edizione italiana). *Capitoli e parti selezionati dal Docente*
  - Saiani L., Brugnolli A. (2014). *Trattato di Cure Infermieristiche*. Napoli: Edizioni Idelson Gnocchi (II edizione italiana). *Capitoli e parti selezionati dal Docente*
  - Articoli di riviste scientifiche selezionati dal Docente
- Per bibliografia completa fare riferimento al prospetto consegnato dal Docente.*

### Pneumologia

- Brugnolli A. Saiani L. (2017). *Trattato di Medicina e Infermieristica. Un approccio di cure integrate*. Napoli: Edizioni Idelson Gnocchi (I edizione italiana):
- Fanton E., Brugnolli A., Toccoli S., Tasca T., Gallan F., Saiani L. **Broncopneumopatia cronica ostruttiva** (Cap. 7 pg 313 - 377)
  - Ferrari M., Spelta F., Celi A., Pedrotti D. **Asma bronchiale** (Cap. 8 pg 379 - 414)

### Oncologia medica

- Materiale didattico fornito dal docente
- Ciardiello F., Orditura M., Devita F., Martinelli E., Morgillo F., Troiani T. (2017). *Oncologia Medica*. Napoli: Edizioni Idelson Gnocchi (II edizione)

### Malattie dell'apparato cardiovascolare

Bonmassari R., Pedrotti D., Brugnolli A. **Cardiopatia ischemica, angina pectoris e infarto miocardico** (Cap 2 pg 33 – 86). In Brugnolli A. Saiani L. (2017). *Trattato di Medicina e Infermieristica. Un approccio di cure integrate*. Napoli: Edizioni Idelson Gnocchi (I edizione italiana)

### Malattie Infettive

- Materiale didattico fornito dal docente: dispensa su argomenti specifici e diapositive selezionate
- Esposito R., Moroni M., Antinori S. (2014). *Malattie infettive* (8<sup>a</sup> edizione). Milano: Edra Masson



## **Modalità e organizzazione dell'esame dell'Insegnamento**

La valutazione dell'Insegnamento consiste in un esame integrato scritto costituito da domande con risposta a scelta multipla e con risposta aperta breve. I quesiti vertono ad apprezzare la conoscenza e la conoscenza applicata dello studente relativa ai contenuti affrontati/previsti dai programmi dei moduli dell'Insegnamento.

Alcune indicazioni relative alla modalità di svolgimento e valutazione dell'esame:

- l'esame *non* può essere sostenuto per singoli moduli, ma essendo integrato deve essere sostenuto in un unico appello nella sua globalità
- l'esame raggiunge un livello sufficiente se risponde ai seguenti criteri:
  - punteggio complessivo > al 60% (18/30)
  - livello sufficiente in tutti i moduli
  - livello sufficiente nelle risposte ad eventuali domande definite come conoscenze irrinunciabili dalla Commissione
  - assenza di gravi errori concettuali e utilizzo di terminologia scientifica

Se l'esame è insufficiente non è possibile ripetere singole parti/moduli, è necessario ripetere l'esame di Insegnamento. La Commissione tuttavia, può proporre un'integrazione orale o scritta qualora il livello raggiunto non sia completamente sufficiente solo in un singolo modulo. Le eventuali integrazioni devono essere svolte entro l'appello o la sessione successiva: luglio - settembre – gennaio.

La Commissione può proporre di sostenere l'esame di Insegnamento con modalità orale agli studenti che non superano con successo la prova scritta per 3 appelli.

## Recapiti Docenti

Docente	Telefono	Indirizzo posta elettronica	Orario di ricevimento
<b>Dott. WALTER SPAGNOLLI</b> <b>Direttore Dipartimento di Medicina</b> Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento <b>Direttore U.O. Medicina Interna</b> Ospedale di Trento	0461/903251 segreteria	<a href="mailto:walter.spagnolli@apss.tn.it">walter.spagnolli@apss.tn.it</a>	Prima e dopo le lezioni su appuntamento concordato via e-mail
<b>Dott. DANIEL PEDROTTI</b> <b>Coordinatore Corsi Universitari Post - Lauream</b> Polo Universitario delle Professioni Sanitarie Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento	0461/904893 ufficio 0461/903091 segreteria Fax 0461/903361	<a href="mailto:daniel.pedrotti@apss.tn.it">daniel.pedrotti@apss.tn.it</a>	Prima e dopo le lezioni su appuntamento concordato via e-mail
<b>Prof. MARCELLO FERRARI</b> <b>Professore Associato</b> <b>Responsabile Servizio di Fisiopatologia Respiratoria</b> Medicina Interna D Policlinico G.B. Rossi 37134 Verona	045/8124262	<a href="mailto:marcello.ferrari@univr.it">marcello.ferrari@univr.it</a>	Prima e dopo le lezioni su appuntamento concordato via e-mail
<b>Dott. ORAZIO CAFFO</b> <b>Direttore U.O. Oncologia Medica</b> Ospedale di Trento Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari	0461/902121	<a href="mailto:orazio.caffo@apss.tn.it">orazio.caffo@apss.tn.it</a>	Prima e dopo le lezioni su appuntamento concordato via e-mail
<b>Dott. ROBERTO BONMASSARI</b> <b>Direttore U.O. Cardiologia</b> Ospedale di Trento Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari	0461/903121	<a href="mailto:roberto.bonmassari@apss.tn.it">roberto.bonmassari@apss.tn.it</a>	Prima e dopo le lezioni su appuntamento concordato via e-mail
<b>Dott. CLAUDIO PATERNOSTER</b> <b>Responsabile U.O. Malattie Infettive</b> Ospedale di Trento Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari	0461/904362	<a href="mailto:claudio.paternoster@apss.tn.it">claudio.paternoster@apss.tn.it</a>	Prima e dopo le lezioni su appuntamento concordato via e-mail