**CI INFERMIERISTICA CLINICA II**

**Informazioni Insegnamento**

CFU: 8

Anno: II - Semestre: II

* **Informazioni Docente**

**Maria Concetta Borgese (3 CFU)**

e-mail: mariaconcetta.borgese@unicz.it

telefono:

orario di ricevimento: a prenotazione tramite email

**Alfredo Verdino (5 CFU)**

e-mail: alfredo.verdino@ospedalerc.it

telefono:

orario di ricevimento: a prenotazione tramite email

* **Descrizione del Corso**

Scopo didattico generale dell’insegnamento di Infermieristica Domiciliare, è quello di condurre lo studente ad una visione complessiva delle cure domiciliari come modalità di risposta ai bisogni delle persone in condizione di non autosufficienza che si avvalgono anche di prestazioni di assistenza sociale e del supporto familiare ovvero il bisogno clinico viene valutato anche sotto il profilo funzionale e sociale tramite idonei strumenti atti a consentire una diagnosi multidimensionale e la presa in carico della persona con definizione di un completo programma assistenziale di carattere socio-sanitario

Dalla conoscenza del metaparadigma infermieristico (persona; ambiente; salute; assistenza infermieristica) all’assistenza infermieristica alla famiglia e alla comunità e per la prevenzione e promozione della salute, nelle quali ritroviamo molti concetti e principi propri dell’educazione alla persona assistita.

**Programma**

1. il metaparadigma infermieristico (persona; ambiente; salute; assistenza infermieristica); riferimenti storici e normativi ¬
2. i modelli teorici in educazione alla salute ¬
3. diagnosi infermieristiche: di benessere; di alterato mantenimento della salute; di coping inefficace nella comunità; di comportamenti volti a migliorare la salute ¬
4. educazione sanitaria e l’educazione terapeutica: ruolo educativo dell'infermiere; self care, alleanza terapeutica; aderenza e compliance; promozione dell’educazione alla salute ¬
5. la progettazione e la gestione dell’intervento educativo: ruolo infermiere di famiglia; caregiver ¬
6. infermieristica di comunità: analisi delle cause ambientali, economiche e sociali di salute e malattia; modelli e teorie ¬
7. strumenti del SSN e del PSR
8. Evoluzione e sviluppo dell’Evidence Based Medicine / Ricerca primaria e secondaria - le origini dell’EBM: cenni storici ed etici - il concetto di evidenza scientifica e di Evidence-Based Practice - la piramide delle evidenze scientifiche - la ricerca primaria e secondaria ¬
9. Le fonti di informazione di EBM e la ricerca online - modalità di consultazione e la sintassi di PubMed e Medline - studi integrativi ¬
10. Gli strumenti di valutazione critica della qualità degli studi epidemiologici, revisione e linee guida - valutazione dei trial - valutazione degli studi osservazionali - valutazione delle linee guida ¬
11. Trasferimento dei risultati dalla ricerca all’assistenza e la costruzione di un protocollo di ricerca scientifica - teorie e tecniche di implementazione - le fasi della ricerca: componenti principali di un protocollo di studio - metodi e strumenti di raccolta dei dati ¬
12. I principali studi epidemiologici - studi quantitativi: studi osservazionali (trasversali, retrospettivi, prospettici); studi sperimentali (RCT); revisioni sistematiche e metanalisi - studi valutativi: case study - studi qualitativi: fondamenti, grounded theory; fenomenologia; etnografia ¬
13. L’interpretazione e la diffusione dei risultati della ricerca - l’interpretazione dei risultati della ricerca - l’editing della ricerca: abstract, poster e articoli - principali stili bibliografici

**Stima dell’impegno orario richiesto per lo studio individuale del programma**

 Lo studente dovrà dedicare allo studio individuale in base al programma stilato presumibilmente circa 110 ore.

**Metodi Insegnamento utilizzati**

Lezioni frontali, laboratori didattici, tirocinio, simulazione casi, esercitazioni.

Lezioni frontali, simulazione casi, problem solving , video, webconsulting.

**Risorse per l’apprendimento**

 **Libri di testo:**

 **.** Infermieristica Preventiva e di Comunità Autore: Scalorbi – Longobucco –

 Trentin (2022) Casa Editrice: McGraw-Hill Education

 . L’infermiere di comunità, dalla teoria alla prassi Autore: Pellizzari M. (2021)

 Casa Editrice: McGraw-Hill Education

 . Fondamenti di ricerca infermieristica Autore: Polit- Tatano Beck. (2014) Casa

 Editrice: McGraw-Hill Education ¬

 . EBM e metodologia della ricerca per le professioni sanitarie Autore: Pomponio –

 Calosso (2005) Casa Editrice: C.G. Edizioni Medico-Scientifiche

 . Diapositive scaricabili dal sito

 . Ulteriori letture consigliate per approfondimento

**Attività di supporto**

 Incontri col docente su richiesta degli studenti a supporto dell’attività didattica

 o in presenza o in in webinar.

 Esercitazioni.

**Modalità di frequenza**

Le modalità sono indicate dall’art.8 del Regolamento didattico d’Ateneo.

La rilevazione della presenza avverrà tramite firma del registro cartaceo.

**Modalità di accertamento**

L’esame finale sarà svolto in forma scritta ed orale. La prova scritta prevede quesiti, anche a risposta multipla, ed il suo superamento consente l'ammissione alla prova orale .

I criteri sulla base dei quali sarà giudicato lo studente sono:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Conoscenza e comprensione argomento** | **Capacità di analisi e sintesi** | **Utilizzo di referenze** |
| Non idoneo | Importanti carenze.Significative inaccuratezze | Irrilevanti. Frequenti generalizzazioni. Incapacità di sintesi | Completamente inappropriato |
| 18-20 | A livello soglia. Imperfezioni evidenti | Capacità appena sufficienti | Appena appropriato |
| 21-23 | Conoscenza routinaria | E’ in grado di analisi e sintesi corrette. Argomenta in modo logico e coerente | Utilizza le referenze standard |
| 24-26 | Conoscenza buona | Ha capacità di a. e s. buone gli argomenti sono espressi coerentemente | Utilizza le referenze standard |
| 27-29 | Conoscenza più che buona | Ha notevoli capacità di a. e s. | Ha approfondito gli argomenti |
| 30-30L | Conoscenza ottima | Ha notevoli capacità di a. e s. | Importanti approfondimenti |