



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Corso di Laurea in Infermieristica - SEDE DI REGGIO EMILIA
SCHEDA INTEGRATA DELL' INSEGNAMENTO

INFERMIERISTICA DI COMUNITA' E NELLA SALUTE MENTALE

3° Anno – 1° semestre

III ANNO

INSEGNAMENTO: INFERMIERISTICA DI COMUNITA' E NELLA SALUTE MENTALE

Anno di corso: terzo

Semestre: primo

Totale crediti: 7

Insegnamento	Settore Scientifico Disciplinare	Moduli	Ore	Assenze consentite (in %)	Assenze consentite (in ore)	CFU
Infermieristica di Comunità e nella Salute Mentale	M-DEA/01	Sociologia della Salute e della Famiglia – Prof. Marco Grilli	10	25%	2,5	1
	MED/45	Infermieristica di Comunità – Dr.ssa Sandra Coriani	10	25%	2,5	1
	MED/45	Infermieristica in Cure Palliative – Dr.ssa Mirta Rocchi	10	25%	2,5	1
	MED/25	Psichiatria – Prof. Gianmaria Galeazzi	10	25%	2,5	1
	M-PSI/08	Psicologia Clinica – Dr.ssa Chiara Renzi	20	25%	5	2
	MED/45	Infermieristica nella Salute Mentale – Dr. Giovanni Lionte	10	25%	2,5	1

PROPEDEUTICITA

Per iscriversi e/o sostenere il presente Insegnamento Integrato bi sogna aver sostenuto e superato gli Insegnamenti di: NESSUNA

PREREQUISITI

- Conoscenze relative a anatomo-fisiologia e patologia del Sistema Nervoso Centrale
- Conoscenze e competenze circa la relazione professionale di aiuto infermiere-paziente
- Conoscenze di Oncologia e Infermieristica in Oncologia e Cure Palliative, nello specifico quanto relativo alla fase avanzata di malattia e all'inguaribilità.

Obiettivi Formativi dell'Insegnamento Integrato

- Conoscere i principali settori di intervento della psicologia clinica e delle caratteristiche fondanti l'approccio clinico degli operatori sanitari

- Fornire strumenti per riconoscere e valutare la sofferenza psicologica della persona malata e dei suoi famigliari e per indirizzarla in modo appropriato
- Conoscere limiti e potenzialità del ruolo dell'infermiere nel supporto psicologico al paziente ed alla sua famiglia
- Acquisire strumenti di comprensione sociologica delle funzioni e attività dell'infermiere, in materia di:
 - prevenzione della malattia /promozione della salute all'assistenza al paziente,
 - comportamento del malato e problemi che la cura della malattia comporta in una prospettiva olistica che comprenda famiglia, caregiver, comunità e sistema di cura
- Comprendere il concetto di Infermieristica di Famiglia/Comunità, ambiti di intervento e modelli organizzativi
- Acquisire conoscenze teoriche e abilità pratiche relative a:
 - valutazione e cura dei disturbi mentali,
 - costruzione di un'alleanza terapeutica e coinvolgimento nella condivisione di un progetto personalizzato con pazienti e caregivers, inclusa l'attivazione delle risorse del paziente in un'ottica di empowerment
- Acquisire conoscenze su struttura e organizzazione dell'assistenza psichiatrica infermieristica ospedaliera e territoriale
- Riconoscere il paziente che può beneficiare di un approccio palliativo con particolare riferimento ai setting nei quali non ci siano competenze specialistiche in Cure Palliative (CP)
- Comprendere la strategicità del ruolo infermieristico nell'individuazione e successiva gestione di persone con bisogni di CP e conoscere le competenze infermieristiche in CP
- Comprendere le specificità dell'approccio palliativo nella gestione clinico-assistenziale dei principali problemi e sintomi

Contenuti dell'insegnamento

Sociologia della Salute e della Famiglia M-DEA/01 -1CFU – 10 ORE	Infermieristica di Comunità MED/45 – 1CFU – 10 ORE	Infermieristica in Cure Palliative MED/45 – 1CFU – 10 ORE
<ul style="list-style-type: none"> • Corpo e salute. • Rappresentazioni sociali e culture della salute. • Società somatica e controllo del corpo. • Gli stili di vita. • Dall'educazione sanitaria alla promozione della salute. 	<ul style="list-style-type: none"> • I principali documenti OMS ed i riferimenti normativi nazionali e regionali (ospedali di prossimità e Case della Salute); • Ripresa dei contenuti relativi al contesto sociale ed epidemiologico ed i determinanti della salute (trattati al 1° anno da Igiene e Fondamenti di Infermieristica); 	<ul style="list-style-type: none"> • Filosofia delle Cure Palliative - ripresa sintetica dei principali concetti definizioni di: Cure Palliative, <i>Qualità di Vita</i>, <i>Dolore Globale</i>; <i>l'approccio complesso/bio-psico-socio-spirituale</i>; <i>non solo fasi finali e non solo per malati oncologici</i>; <i>necessità di un confronto personale con la morte</i>)

<ul style="list-style-type: none"> • Il comportamento sanitario: pluralità dei percorsi di cura, • i bisogni di salute, la rappresentazioni della malattia; modelli esplicativi del comportamento del malato; reti sociali e • pluralismo terapeutico. • La malattia tra persona, medicina e società 	<ul style="list-style-type: none"> • Le cure primarie: concetti, quadro normativo, obiettivi, luoghi, ambiti, strumenti; • Evoluzione dall'assistenza infermieristica dal paradigma dell'attesa a quello dell'iniziativa; • L'Infermiere di Famiglia /Comunità: <ul style="list-style-type: none"> - Modello concettuale; - Ruolo e competenze. • I modelli organizzativi e assistenziali dell'infermieristica di famiglia/comunità: Chronic Care Model – Kaiser permanente: <ul style="list-style-type: none"> - self management: I tipi di educazione (alla salute, sanitaria, terapeutica: già trattati in Infermieristica nella cronicità ed educazione terapeutica) e i concetti di prevenzione (primaria, secondaria e terziaria). - disease/care management: PDTA Aziendali (approfondimento su Scopenso Cardiaco Stadio C e Sclerosi multipla); - case management (ruolo e funzioni); - discharge planning • Le aree ad elevata integrazione socio-sanitaria ed i tre livelli dell'integrazione. Integrazione ospedale territorio: continuità assistenziale e dimissione programmata (protetta). • Assistenza domiciliare integrata: • Le cure domiciliari: i profili assistenziali, gli strumenti e l'organizzazione; • Il servizio di assistenza domiciliare e gli strumenti a sostegno della domiciliarità <ul style="list-style-type: none"> - La figura del caregiver. - Salute e differenze genere-specifiche nei - "caregiver" familiari 	<ul style="list-style-type: none"> • Funzione specifica dell'Infermiere e Competenze Base in Cure Palliative (la prospettiva Infermieristica Generalista e nel Core Competence Italiano dell'Infermiere in Cure Palliative, specificità del Caring Infermieristico in CP) • Identificazione precoce del Bisogno di Cure Palliative (indicatori, strumenti di valutazione, vantaggi, ostacoli nei differenti setting) • Peculiarità di alcuni Bisogni Assistenziali in Cure Palliative e della loro Gestione (i concetti di Complessità e di Evoluzione dei bisogni assistenziali, i principali problemi assistenziali) • Peculiarità dell'approccio palliativo nella Valutazione e Gestione di alcuni Sintomi (centralità dell'esperienza del sintomo, il trattamento dei principali sintomi) • Valutazione e Gestione del Dolore in Cure Palliative (l'esperienza del dolore, scale di valutazione, monitoraggio, tipologie di farmaci e gradualità nel loro utilizzo, principali effetti terapeutici e collaterali degli oppiacei) • Assistenza negli ultimi giorni/ore di vita - ripresa sintetica dei principali contenuti (segni e sintomi di fine vita, la rimodulazione del progetto clinico-assistenziale, una morte dignitosa, il supporto ai familiari, "saper essere e stare senza fare", Dichiarazioni Anticipate di Trattamento, la Sedazione Palliativa)
--	---	--

Psicologia Clinica M-PSI/08 – 2CFU – 20 ORE	Psichiatria MED/25 – 1CFU – 10 ORE	Infermieristica nella Salute Mentale MED/45 – 1CFU – 10 ORE
<ul style="list-style-type: none"> • Il ruolo dell’infermiere nel supporto psicologico al paziente e ai suoi familiari • Le emozioni nella cura • La relazione nella cura: i sistemi motivazionali e l’attaccamento • Mente e corpo nella cura: la prospettiva psico-neuro-endocrino-immunologica • Lo stress <ul style="list-style-type: none"> - definizioni - indicatori - eustress e distress - valutazione dello stress nell’operatore sanitario, nei pazienti e nei familiari • La valutazione della sofferenza psicologica del paziente e dei familiari • La valutazione della consapevolezza di malattia • Promozione del benessere e prevenzione del burn-out negli operatori sanitari • L’adattamento del paziente e dei familiari in psichiatria, nelle malattie croniche, negli esiti, e in oncologia • La separazione e il lutto • L’empowerment 	<ul style="list-style-type: none"> • Psichiatria e Salute Mentale. • La “normalità” e la diagnosi. Psicopatologia ed esame dello stato psichico. • Nosografia e clinica psichiatrica: delirium, disturbi d’ansia e correlati a traumi, disturbi dello spettro ossessivo, disturbi dell’umore, disturbi psicotici, disturbi di personalità. Principi di trattamento. • Le differenze di genere nella patologia depressiva e nel disturbo d’ansia. • La relazione terapeutica in Psichiatria. • La legge 180 e i trattamenti coercitivi. • La valutazione e la gestione del rischio in psichiatria. • Lo stigma e burn out. Il lavoro di equipe. 	<ul style="list-style-type: none"> • Storia dell’assistenza infermieristica in Psichiatria • Organizzazione dei servizi di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche ASL di Reggio Emilia • Percorsi di cura negli ambiti della gestione della crisi, della riabilitazione e della socializzazione. • Lo specifico professionale dell’Infermiere in Psichiatria • Progetto Terapeutico Personalizzato e Progetto di Cura. • L’infermiere e la somministrazione della terapia • La relazione d’aiuto e la relazione terapeutica • Legge n 180 del 1978. TSO e ASO • La relazione terapeutica con il paziente con: disturbo bipolare, depresso, ansioso, borderline, schizofrenico. Piani di assistenza con Diagnosi Infermieristiche, risultati attesi ed interventi assistenziali. • Il lavoro d’equipe e l’integrazione con le altre figure professionali • Il rischio ab-ingestis in psichiatria • Etica, professionalità e responsabilità • L’infermiere Case Manager in salute mentale • Cenni di Riabilitazione Psichiatrica

Risultati di apprendimento attesi – Indicatori di Dublino

L'insegnamento contribuisce al raggiungimento dei seguenti esiti di apprendimento:

■ Relativamente alla **conoscenza e capacità di comprensione**

Gli studenti

- acquisiranno un modello sociologico connessionista che gli permetterà di comprendere gli attuali modelli sociali di malattia e di presa in cura dell'inguaribilità, che investono profondamente anche il ruolo dell'infermiere
- conosceranno i fondamenti dello sviluppo psicologico individuale, della moderna concezione della salute mentale, della psicopatologia, della classificazione, decorso e trattamento dei più importanti disturbi mentali
- conosceranno l'organizzazione dei Servizi di Salute Mentale e dalla pratica dell'Infermieristica di comunità.

■ Relativamente alla **conoscenza e capacità di comprensione applicate**

Gli studenti saranno in grado di:

- applicare le conoscenze acquisite al riconoscimento dei principali sintomi associati a condizioni cliniche di inguaribilità e, nell'ambito della patologia psichiatrica, alla valutazione dei bisogni e delle vulnerabilità ed alla costruzione di un progetto individuale di cura.

■ Relativamente alla **autonomia di giudizio**

Gli studenti saranno in grado di:

- contribuire, per gli aspetti di pertinenza infermieristica, alla valutazione multidisciplinare nell'ottica dell'Infermieristica di Famiglia/Comunità
- applicare criticamente le conoscenze apprese nella pratica di case management
- discutere criticamente i contenuti disciplinari appresi nei moduli di insegnamento, a partire da situazioni assistenziali simulate e reali.

■ Relativamente alle **abilità comunicative**

Gli studenti saranno in grado di:

- presentare i dati raccolti in modo efficace e conciso, di esprimere i concetti appresi con linguaggio appropriato e di sostenere una discussione in merito agli argomenti trattati (mediante la risoluzione di brevi casi e la stesura di progetti assistenziali);
- valutare autonomamente bisogni e risorse principali dell'individuo in un'ottica di infermieristica di comunità, di cure palliative e salute mentale
- utilizzare modalità di comunicazione ed interazione con utente e familiare all'interno del processo assistenziale ed educativo al fine di ottenerne la compliance, l'adozione di comportamenti adattivi o sostenere nella fase terminale e del lutto
- utilizzare modalità comunicative che favoriscono l'integrazione interprofessionale ed il lavoro di equipe per la coproduzione di un progetto individualizzato di cura.

■ Relativamente alla **capacità di apprendere**

- Gli studenti saranno in grado di auto valutare il proprio livello di conoscenze e abilità acquisite e di segnalare ulteriori e specifici bisogni formativi e di approfondimento
- Gli studenti acquisiranno strumenti metodologici per proseguire gli studi e per potere provvedere autonomamente ad accrescere il proprio bagaglio di conoscenze ed abilità (long life learning).

Metodi di insegnamento – Modalità Didattica

L'insegnamento si svolge in presenza ed è erogato in lingua italiana.

I docenti che intendono farlo comunicheranno direttamente agli studenti l'unità didattica che verrà svolta in lingua inglese.

I metodi didattici comprendono:

- Lezioni frontali svolte nel I semestre del 3° anno, con l'ausilio di mezzi audiovisivi (presentazioni in Power Point, uso della filmografia (filmati e spezzoni di film esplicativi ed applicativi dei contenuti trattati), discussione di casi a gruppo d'aula.
- Laboratori pedagogici (d'aula) e clinici, con attività a piccolo gruppo o individuali per l'applicazione dei relativi contenuti disciplinari
- Tirocini curriculari con applicazione dei contenuti teorici in contesto clinico e sul paziente reale.

I contenuti dell'insegnamento integrato vengono recuperati, con metodologie di didattica tutoriale, alternando laboratori preclinici, a piccolo gruppo, sessioni di tutorato su discussione casi e tirocini professionalizzanti.

La frequenza è obbligatoria, come da regolamento didattico per il 75% delle lezioni ed per il 100% di laboratori e tirocinio.

La rilevazione delle presenze viene attuata tramite firma su modulo cartaceo o altri metodi che verranno eventualmente messi a disposizione dall'Ateneo (es. rilevazione presenze tramite App).

Per emergenze sanitarie in seguito a direttive e disposizioni del Governo e/o del Rettore di Unimore, le lezioni ed i laboratori pre-clinici potrebbero essere erogati a distanza, limitatamente al periodo dell'emergenza.

Modalità di Esame

L'esame dell'insegnamento che si svolgerà alla fine delle lezioni di tutti i moduli dell'insegnamento, prevede una prova scritta per ciascun modulo dell'insegnamento. La prova scritta consiste in un test che si compone di domande a risposta breve e/o a risposta multipla.

Per la realizzazione del test, verrà utilizzata la funzione quiz disponibile sulla piattaforma didattica Dolly, nello spazio dedicato a ciascun modulo dell'insegnamento.

Per emergenze sanitarie in seguito a direttive e disposizioni del Governo e/o del Rettore di Unimore, gli esami dei Moduli di Insegnamento, potrebbero essere erogati a distanza e in modalità differente da quella sopra indicata, limitatamente al periodo dell'emergenza.

Bibliografia

Psicologia Clinica

- Viggiano MP (ed) *Psicologia per l'infermiere delle moderne strutture ospedaliere*. Roma, Carocci Editore, 2015.

Durante il corso verranno indicati articoli e capitoli per approfondire i singoli argomenti. La copia scannerizzata dei capitoli di alcuni dei testi suggeriti sarà disponibile sul sito della didattica on line <https://dolly.medicina.unimore.it/2021/>

Infermieristica di Comunità

- Scalorbi S, *Infermieristica preventiva e di comunità*, McGraw-Hill, Milano, 2012
- Sasso L. Gaberoni L. «L'infermiere di famiglia Scenari assistenziali e orientamenti futuri»
- Maila Mislej «L' infermiere di famiglia e di comunità» Maggioli Editore , 2008
- Taglini D. «L'infermiere e la comunità»
- M. Pellizzari, *L'infermiere di comunità-dalla teoria alla prassi*, McGraw-Hill ed.2008
- Maciocco G, Salvadori P, Tedeschi P, *Le sfide della sanità Americana*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2010 (capitolo 5 "Le disuguaglianze nella salute"; capitolo 9 "Alla scoperta del Kaiser permanente"; capitolo 11 "La struttura organizzativa del Kaiser permanente"; capitolo 13 " la gestione delle malattie croniche")

Testi di approfondimento

- Maciocco G, Santomauro F "La salute globale. Determinanti sociali e disuguaglianze" Carrocci Faber, Roma, 2014
- Ferraresi A – Gaiani R – Manfredini M, *Educazione terapeutica*, Carocci Faber, Roma, 2002.
- Roger G. Kathol e Rebecca Perez, *Manuale di Case management integrato*, Casa Editrice Ambrosiana, 2014
- *Governare l'assistenza primaria, manuale per operatori di sanità pubblica*. Progetto editoriale gruppo di lavoro Primary Health Care, Bruno Mondadori, 2016.
- Marcarelli S. Cesarina P., Obbia P. *Assistenza domiciliare e cure primarie: il nuovo orizzonte della professione infermieristica*, 2018.

Infermieristica in Cure Palliative

Testo di Riferimento

Prandi R, *Infermieristica in Cure Palliative*. Edra, Milano, 2015.

- MATERIALI DIDATTICI: Materiali esperienziali (Casi, Lettere di pazienti/famigliari, Domande frequenti di cittadini)
- Slide, specifiche indicazioni bibliografiche e di Siti di settore forniti nel corso della docenza

Psichiatria

- Raucci V, Spaccapeli G. Fondamenti di infermieristica in salute mentale, Maggioli Editori, 2013.
- Giarelli G., Venneri E., Sociologia della salute e della medicina. Manuale per le professioni mediche, sanitarie e sociali, Franco Angeli, Milano, 2009 (Capp. 6, 7, 8, 9, 12 e 14)
- Guaraldi G.P. Psicologia, Psicopatologia, Psichiatria, Edizioni Libreria Cortina, Milano, 2014

Infermieristica in Salute Mentale

- Gobbi P. Il modello organizzativo del case manager assistenziale in psichiatria: Introduzione del modello dell'infermiere e dell'educatore case manager in una struttura psichiatrica in accreditamento. Edizioni Accademiche Italiane 2015
- Tamagnini G. Nursing in area psichiatrica. Il paziente schizofrenico. Editore Alpes Italia, 2015
- Chiari P, Santullo A. L'infermiere case manager. cap 16 Setting in salute mentale. Mc GrawHill, 2011
- Secchiaroli L, Turella B. L'operatore sanitario in psichiatria. Carocci Editore, 2009
- Cassis I. L'infermiere case manager in psichiatria. Rivista L'infermiere 7/2006
- Borelli Spagnolli Nursing di salute mentale. CarocciFaber Editore, 2004.
- I Quaderni de L'Infermiere Psichiatria. Supplemento della Rivista L'Infermiere n° 4/02 IPASVI
- Tacchini MA. Professione Infermiere nei Servizi Psichiatrici - Dalla teoria alla prassi. Masson Editore, 1998.

Contatti e ricevimento studenti

Per comunicazioni, domande, o per fissare una data di ricevimento, scrivere a:

marcogrilli61@yahoo.it	Il docente riceve previo appuntamento via mail
sandra.coriani@ausl.re.it	Il docente riceve previo appuntamento via mail
mirta.rocchi@madonna-uliveto.org	Il docente riceve previo appuntamento via mail
gianmaria.galeazzi@unimore.it	Il docente riceve previo appuntamento via mail
chiara.renzi@unimore.it	Il docente riceve prima o al termine delle lezioni su appuntamento.
lionte.giovanni@ausl.re.it	Il docente presso la Residenza Riabilitativa "Il Borgo" Via E.Petrella1/A , previo appuntamento via mail