

Corso Integrato di **MEDICINA PRATICA VI**

VI ANNO	SSD INSEGN.	MODULO INSEGNAMENTO	DOCENTI
CFU 5 <i>Coordinatore</i> Sbraccia Paolo	MED/09	Pratica Clinica in Medicina Int.	Sbraccia Paolo
	MED/09	Pratica Clinica in Medicina Int.	Rizza Stefano
	MED/09	Pratica Clinica in Medicina Int.	Tesauro Manfredi
	MED/09	Pratica Clinica in Medicina Int.	Federici Massimo
	MED/09	Pratica Clinica in Medicina Int.	Cardellini Marina
	MED/09	Pratica Clinica in Medicina Int.	D'Adamo Monica
	MED/09	Pratica Clinica in Medicina Int.	Marini Maria Adelaide
	MED/09	Pratica Clinica in Medicina Int.	Guglielmi Valeria
	MED/06	Cure Palliative	Torino Francesco
	MED/06	Cure Palliative	Roselli Mario
	MED/06	Cure Palliative	Formica Vincenzo
	MED/06	Cure Palliative	Fraioli Mario Francesco
	MED/06	Cure Palliative	Legramante Jacopo Maria
	MED/06	Cure Palliative	Buccisano Francesco
	MED/06	Cure Palliative	Torino Francesco
	MED/06	Cure Palliative	Roselli Mario
	MED/35	Pratica Clinica delle malattie Cutanee	Campione Elena
	MED/35	Pratica Clinica delle malattie Cutanee	Bianchi Luca
	MED/35	Pratica Clinica delle malattie Cutanee	Galluzzo Marco
	MED/41	Terapia del dolore	Dauri Mario
	MED/41	Terapia del dolore	Biasucci Daniele Guerino
	MED/41	Terapia del dolore	Leonardis Carlo
	MED/41	Terapia del dolore	Leonardis Francesca
	MED/41	Terapia del dolore	Legramante Jacopo
	MED/41	Terapia del dolore	Della Morte Canosci David
	MED/41	Terapia del dolore	Postorino Massimiliano
	MED/17	Pratica Clinica in Infettivologia	Sarmati Loredana
	MED/17	Pratica Clinica in Infettivologia	Malagnino Vincenzo
	MED/17	Pratica Clinica in Infettivologia	Iannetta Marco
	MED/17	Pratica Clinica in Infettivologia	Ercoli Lucia

OBIETTIVI FORMATIVI E RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI

Lo studente parteciperà a tutte le attività cliniche del reparto assegnato; nell'ultimo periodo lo studente sarà coinvolto direttamente nella gestione di un paziente, dal momento del ricovero alla sua dimissione: accogliere il paziente in reparto, informare il paziente ed ottenere il consenso per il percorso diagnostico e terapeutico, compilare correttamente la cartella clinica (anamnesi, esame obiettivo e diaria), impostare il percorso diagnostico differenziale, comunicare la diagnosi e la prognosi al paziente ed ai familiari, impostare il piano terapeutico e conoscendo il rischio di interazioni farmacologiche, partecipare all'epicrisi e alla compilazione della lettera di dimissione e, se possibile, partecipare alla compilazione di una RAD comprendendone il significato.

Le capacità dimostrate in queste attività costituiranno l'elemento fondamentale del giudizio finale.

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:

1. Conoscenza e comprensione

Conoscenza dell'approccio completo al malato.

Acquisire le competenze mediche necessarie a raggiungere un orientamento decisionale clinico

Dimostrare conoscenza degli indirizzi terapeutici.

2. Conoscenze applicate e capacità di comprensione

Riconoscere, ed interpretare in senso critico le principali patologie, applicando sia le conoscenze di semeiotica fisica, sia i sussidi diagnostici di laboratorio e strumentali utili a completare le informazioni dedotte dall'anamnesi e dal quadro obiettivo.

Interpretare in chiave fisiopatologica i sintomi, i segni clinici ed i reperti laboratoristici e strumentali dei singoli casi clinici e ad impostare il ragionamento clinico-diagnostico che conduce alla diagnosi ed ai provvedimenti terapeutici.

Saper formulare una diagnosi differenziale basata su dati clinici specifici, motivandola con argomentazioni coerenti.

Conoscere gli aspetti pratici degli strumenti diagnostici, quando usarli e come eseguirli.

3. Autonomia di giudizio

Riconoscere l'importanza di una conoscenza approfondita degli argomenti conformi ad un'adeguata educazione medica.

Identificare il ruolo fondamentale della corretta conoscenza teorica della materia nella pratica clinica.

4. Comunicazione

Esporre oralmente gli argomenti in modo organizzato e coerente.

Uso di un linguaggio scientifico adeguato e conforme con l'argomento della discussione.

5. Capacità di apprendimento

Riconoscere le possibili applicazioni delle competenze riconosciute nella futura carriera.

Valutare l'importanza delle conoscenze acquisite nel processo generale di educazione medica.

PREREQUISITI

Conoscenze di Microbiologia, Fisiologia, Patologia Sistemica, Medicina Interna e Chirurgia Generale.

PROGRAMMA**Percorso Medico**

- accogliere il paziente in reparto, informare il paziente ed ottenere il consenso per il percorso diagnostico e terapeutico
- compilare correttamente la cartella clinica, anamnesi, esame obiettivo e diaria
- impostare il percorso diagnostico differenziale
- conoscere l'importanza delle comorbidità
- prescrivere la terapia e conoscere il rischio di interazioni farmacologiche
- comunicare la diagnosi e la prognosi al paziente ed ai familiari
- fare l'epicrisi e la lettera di dimissione
- compilare una RAD e comprendere il suo significato. Saper condurre una intervista anamnestica per un paziente pediatrico.

Pratica Clinica in Medicina Interna

1) Dare un nome (medico) ai problemi del paziente: individuare i problemi del paziente (personali, ambientali, sociali, soggettivi e obiettivi (sintomi e segni), definirli dal punto di vista medico-scientifico, comprenderne il significato dal punto di vista fisiopatogenetico e categorizzarli in base alla gravità e all'urgenza. Individuare il paziente con instabilità, con criticità, con disabilità. Conoscere e applicare la valutazione multidimensionale del paziente cronico o geriatrico. Saper valutare lo stato di fragilità nell'anziano. 2) Formulare una o più ipotesi diagnostiche. Saper interpretare i problemi con formulazione delle ipotesi diagnostiche e della diagnosi differenziale. Stabilire la priorità delle ipotesi diagnostiche, in base alla gravità e all'urgenza dei problemi del paziente. Escludere le patologie o gli eventi clinici a maggior rischio di vita per il paziente, attraverso una adeguata selezione delle indagini diagnostiche. Prendere una decisione terapeutica. Scelta della terapia sulla base delle migliori prove di efficacia fornite dalla

letteratura (Evidence Based Medicine) e applicate ad uno specifico paziente (polipatologia, Narrative Based Medicine): concetto di decisione terapeutica. Conoscere le principali strategie per stabilizzare il paziente instabile o critico. Conoscere e attivare il processo della continuità delle cure. Conoscere gli effetti avversi dei farmaci e le loro interazioni, in particolare nei pazienti anziani con polipatologia. Conoscere i farmaci autorizzati dal SSN e dall'Agenda Italiana del Farmaco (AIFA) e le classi di appartenenza. Saper verificare l'efficacia della terapia e del rapporto costo benefici. Saper compilare una ricetta medica e comunicare al paziente il significato della terapia e le modalità di assunzione dei farmaci e i possibili effetti avversi. 3) Conoscere la prognosi di malattia: conoscere la prognosi delle principali malattie e la storia naturale delle stesse. Conoscere i concetti di fattori di rischio e di fattori di prognosi. Conoscere le decisioni cliniche necessarie per modificare la prognosi delle malattie.

Pratica Clinica in Infettivologia

Sindromi cliniche infettive: Infezioni localizzate, Sepsis e shock settico; Endocarditi infettive; Enteriti acute infettive e tossinfezioni alimentari; Epatiti infettive; Infezioni dell'apparato urinario; Osteomielite infettiva; Meningiti e meningoencefaliti. Malattie da batteri e virus. Malattie da Miceti, protozoi ed elminti. Principi di terapia: antibatterica, antivirale, antimicotica e antiparassitaria.

Pratica Clinica delle malattie Cutanee

Semeiotica dermatologica. Dermatosi di natura infettiva. Parassitosi. Malattie sessualmente trasmesse. Genodermatosi. Ittiosi. Psoriasi. Dermatite atopica. Dermatite da contatto. Orticaria. Reazioni avverse a farmaci. Eritema essudativo polimorfo. Pemfigo, pemfigoidi, dermatite erpetiforme, epidermolisi bollosa acquisita. Dermopodermi. Acne. Idradenite suppurativa. Alopecie. Lichen planus. Lupus eritematoso, acuto, subacuto e cronico. Dermatomi. Sclerodermie. Vitiligine. Precancerosi cutanee. Carcinomi cutanei. Nevi. Melanomi. Linfomi e pseudolinfomi cutanei. Morbo di Kaposi. Mastocitosi. Dermatosi paraneoplastiche. Metastasi cutanee. Imaging in Dermatologia.

Terapia del dolore

Diagnosi e cura del paziente affetto da sintomatologia dolorosa acuta e cronica, benigna o neoplastica. Le patologie di competenza sono: il dolore neoplastico; il dolore neuropatico; il dolore cronico muscolo-scheletrico; il dolore ischemico; le cefalee

Cure Palliative

Programmi terapeutici ideati per ridurre al minimo la sofferenza dei malati terminali. Insieme di interventi diagnostici, terapeutici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata, per il controllo dei sintomi e del dolore mediante cure proporzionate e personalizzate, nel rispetto della dignità e della volontà del paziente, che alla famiglia.

TESTI CONSIGLIATI

Non sono richiesti testi specifici.

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO E METODI DIDATTICI ADOTTATI

Sono previste frequenze in laboratorio, reparto, seminari multimediali etc Frequenza obbligatoria.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE E CRITERI DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

Valutazione dell'attività pratica dello studente e delle conoscenze acquisite.

La prova di esame sarà valutata secondo i seguenti criteri:

Non idoneo: mostra importanti carenze nelle competenze pratiche di base; esecuzione errata o pericolosa delle manovre; mancanza di consapevolezza clinica; atteggiamento inadeguato.

18-20: esegue le manovre con difficoltà; limitata comprensione teorica; ragionamento clinico elementare.

21-23: buona padronanza delle manovre di base; comprensione discreta dei concetti; necessità di maggiore sicurezza ed autonomia.

24-26: esecuzione corretta e sicura delle manovre; buona comprensione del contesto clinico; inizia a mostrare autonomia nel ragionamento.

27-29: esecuzione fluida e precisa delle manovre; ottima integrazione teoria-pratica; comunica efficacemente; mostra iniziativa e pensiero critico.

30: comportamento altamente professionale; manovre eseguite in modo impeccabile; giudizio clinico maturo.

30 e lode: oltre alle competenze tecniche perfette, dimostra riflessione critica e deontologia esemplare.

COMMISSIONE ESAME

La Commissione per gli esami di profitto del corso integrato è composta dal Presidente, dai Titolari delle discipline afferenti, dai Docenti di discipline affini e dai Cultori della materia.

SEGRETERIA DEL CORSO INTEGRATO

<i>Rivolgersi alla Segreteria Didattica del CdS:</i>		
De Dominicis Fabrizia	de.dominicis@med.uniroma2.it	06 72596923
Valente Matteo	matteo.valente@uniroma2.it	06 72596971

RIFERIMENTO DOCENTI

Sbraccia Paolo (<i>Coordinatore</i>)	sbraccia@med.uniroma2.it	06 72596612
---	--------------------------	-------------

