



## **GUIDA DELLO STUDENTE**

### **FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA**

### **CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA**

**Anno Accademico 2010 - 2011**

## **Comunicazione del Nucleo di Valutazione di Ateneo sul Questionario di Rilevazione della Didattica**

L'Università Vita-Salute San Raffaele, che vuole rappresentare un punto di eccellenza nel panorama nazionale ed internazionale, per migliorarsi necessita di conoscere il grado di apprezzamento da parte dei suoi studenti relativamente ai servizi che essa fornisce, alle sue modalità organizzative e alla qualità della didattica. Le opinioni e gli eventuali suggerimenti dei nostri studenti, parte integrante e attiva dell'Università Vita-Salute San Raffaele, sono quindi essenziali e vengono tenute in grandissima considerazione e rappresentano degli strumenti informativi essenziali per il corretto funzionamento e per lo sviluppo futuro di questa Università.

Al termine di ogni semestre le opinioni degli studenti vengono rilevate attraverso la compilazione di un apposito *Questionario di Valutazione*. Questa procedura è obbligatoria per tutte le Università Italiane come indicato e regolamentato dalla legge 370/99. Nella nostra Università abbiamo implementato delle procedure informatiche per velocizzare la raccolta e l'analisi dei questionari di valutazione garantendo l'assoluto anonimato di chi li compila.

Appena raccolti, i dati dei questionari vengono inviati prima ai Presidenti di Corso di Laurea e ai Presidi delle Facoltà, che provvedono ad inoltrarli ai singoli docenti e successivamente al Nucleo di Valutazione per un'analisi dettagliata. I risultati vengono poi trasmessi al Comitato Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario (CNVSU - organismo ministeriale di controllo della qualità del sistema universitario). In base ai risultati ottenuti, nel caso di criticità che si evidenzino in modo sistematico, si cercherà di sviluppare delle procedure di intervento per porre in essere delle azioni migliorative.

In sintesi, la compilazione dei questionari è un momento fondamentale della vita studentesca in cui allo studente viene richiesto di valutare l'impegno che tutti noi profondiamo nella didattica e nella sua organizzazione. Anche se la compilazione richiede un certo dispendio di tempo e di energie, ci sentiamo di sensibilizzare gli studenti a svolgere questo importantissimo lavoro e a farlo in modo veramente obiettivo per il bene di questa nostra grande istituzione.

Il Nucleo di Valutazione di Ateneo

**INSEGNAMENTI ATTIVI  
II ANNO**

**Infermieristica Clinica in Medicina**

**Infermieristica Clinica in Chirurgia**

**Infermieristica Clinica Materno-infantile**

**Infermieristica Preventiva e di Comunità**

**Metodologia ed Organizzazione della Professione Infermieristica**

**Management Sanitario**



## **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Inf.Sara Lupi - 02/26432836-2832

[lupi.sara@hsr.it](mailto:lupi.sara@hsr.it) Ricevimento: Incontri su appuntamento

## **Disciplina di : MED/45 Infermieristica clinica in Medicina Interna 2 Docente: Inf. Anelli Daniela**

### **Curriculum Vitae Anelli Daniela Sara.**

Laureata presso l'Università degli studi di Milano nel 2004.

Nel 2005 inizia a lavorare presso l'Ospedale San Raffaele nell'Unità di Malattie Infettive dove lavora tuttora.

Dal 2007 pratica l'attività di assistente di tirocinio agli studenti infermieri presso il reparto lavorativo e dal 2008 partecipa alle attività di laboratorio presso la Sede Universitaria.

Nel 2007 e 2008 insegna presso il corso di riqualificazione per OSS del San Raffaele.

Dal 2010 docente di Infermieristica Clinica in Medicina presso l'Università Vita-Salute del San Raffaele e relatrice e correlatrice di tesi di laurea.

## **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Inf. Anelli Daniela - 02/26437941-7942

[anelli.daniela@hsr.it](mailto:anelli.daniela@hsr.it)

### **Premessa**

I Corsi di Infermieristica clinica in Medicina 1 e 2 si propongono di offrire allo studente l'opportunità di acquisire la metodologia e i contenuti assistenziali ed educativi rivolti a persone e famiglie che presentano problemi di salute correlati a patologie cronico degenerative, in fase di riacutizzazione, di stabilizzazione, dimissione e gestione nel lungo termine. Le situazioni sono state selezionate in base alla rilevanza epidemiologica e all'esemplarità assistenziale.

In particolare

- **Persona affetta da problemi respiratori, in particolare broncopnumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e asma bronchiale (Inf. Lupi)**
- **Persona affetta da diabete mellito e piede diabetico(Inf. Lupi)**
- **Persona affetta da scompenso cardiaco cronico (Inf. Anelli)**
- **Persona con problemi epatici, in particolare affetta da cirrosi epatica (Inf. Anelli)**

### **Obiettivi formativi e contenuti**

#### ***Rispetto a queste situazioni, gli studenti dovrebbero apprendere:***

- la capacità di comprendere i segni e sintomi della una situazione patologica al fine di dedurre i problemi reali e potenziali del paziente e di monitorarli in base all'evoluzione clinica;
- la capacità di dedurre gli interventi assistenziali mirati e di supporto;
- la capacità di pianificare e gestire un piano assistenziale con approccio globale che comprenda gli aspetti clinici, tecnici, educativi e relazionali e che segua la presa in carico dall'ospedalizzazione fino all'assistenza domiciliare e riabilitativa;
- la capacità di elaborare un programma di insegnamento per favorire l'autogestione della malattia e/o del trattamento a livello domiciliare.

#### **Approccio assistenziale alla persona con broncopnumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e asma bronchiale (Inf. Lupi)**

- accertare i problemi reali e potenziali del malato con asma e BPCO in fase acuta e cronica e pianificare interventi assistenziali mirati
- descrivere un programma di educativo rivolto al paziente con asma e BPCO ad adottare corretti stili di vita relativi alla dieta, all'attività fisica e alla gestione farmacologica (utilizzo dei puff e distanziatori) e alla prevenzione delle riacutizzazioni. Gestione dell'ossigenoterapia.

#### **Approccio assistenziale alla persona con diabete mellito (Inf.Lupi)**

- definire le corrette modalità di somministrazione dell'insulina, anche in rapporto al tipo di insulina, alle nuove insuline ad azione ultrarapida, insuline pre-miscelate, alle sedi di

iniezione, ai fattori che influenzano i tempi di assorbimento sottocutaneo, identificare interventi di prevenzione e gestione delle complicanze vascolari periferiche (piede diabetico)

- indicare un programma informativo/educativo finalizzato all'autogestione della terapia e alla prevenzione delle complicanze, istruire il paziente diabetico sull'autosomministrazione di insulina e sull'automonitoraggio delle glicemie, sul rapporto terapia, dieta e attività fisica, sulla prevenzione e trattamento delle complicanze acute nella fase precoce

#### **Approccio assistenziale alla persona con problemi cardiovascolari cronici (scompenso cardiaco) (Inf.Anelli)**

- definire i problemi bio/psico/sociali del paziente con scompenso cardiaco cronico;
- proporre un piano assistenziale rivolto alla fase di riacutizzazione e alla dimissione pianificando interventi con approccio multiprofessionale e basati su evidenze scientifiche
- pianificare interventi per favorire la compliance al trattamento farmacologico e non farmacologico
- definire un programma informativo/educativo al paziente con scompenso cardiaco, per favorire un corretto stile di vita circa a dieta, l'attività fisica, la gestione farmacologica e l'identificazione dei segni e sintomi di aggravamento
- identificare le possibili risposte organizzative per la gestione del paziente scompensato in ambito domiciliare e territoriale
- indicare i criteri base per un programma di riabilitazione per pazienti con scompenso cardiaco cronico

#### **Approccio assistenziale alla persona con cirrosi epatica (Inf.Anelli)**

- accertare i problemi reali e potenziali del malato con problemi epatici e pianificare interventi assistenziali mirati
- descrivere un programma di educazione volto al paziente con problemi epatici ad adottare corretti stili di vita relativi alla dieta, all'abbandono del consumo alcolico e all'identificazione dei segni-sintomi di aggravamento

#### **Acquisire criteri, logiche e principi relativi ai seguenti interventi di competenza infermieristica**

##### **Inf. Anelli**

- definire responsabilità, scopi e principi per la venipuntura e il prelievo venoso con criteri di affidabilità e sicurezza sia per gli operatori che per gli utenti
- acquisire abilità di calcolo di base (trasformazioni, proporzioni e percentuali, calcolo delle gocce di infusione) propedeutiche alla terapia farmacologica

##### **Inf. Lupi**

- identificare i criteri organizzativi e le aree di responsabilità relative alla terapia orale ed iniettiva, i criteri per il controllo, la sicurezza e l'osservazione dell'utente
- elencare i principali quesiti da porsi di fronte ad una nuova terapia da somministrare
- definire i vantaggi delle diverse vie di somministrazione e la prevenzione delle possibili complicanze
- identificare le aree di iniezione sottocutanea, intradermica, intramuscolare
- descrivere le attenzioni per la prevenzione della contaminazione della terapia e il rispetto delle prescrizioni per favorire il raggiungimento degli obiettivi terapeutici
- identificare interventi per favorire la compliance farmacologica e al trattamento non farmacologico
- identificare le responsabilità dell'infermiere nella gestione della terapia parenterale (infusoria per via endovenosa o attraverso ipodermoclisi per via sottocutanea) e descrivere gli interventi per garantire sicurezza nella gestione delle infusioni, prevenire la contaminazione, gli squilibri idrici e metabolici e la flebite
- definire i criteri di scelta delle sedi d'infusione, dei presidi per l'accesso vascolare periferico e centrale e per il monitoraggio della velocità di infusione
- definire gli interventi atti a prevenire possibili squilibri idrici e metabolici relativi alla terapia infusoria, in particolare rispetto ai criteri di preparazione e predisposizione della terapia infusoria, gestione e monitoraggio della terapia endovenosa complessa
- definire i criteri di monitoraggio del bilancio delle entrate e delle uscite e i principali obiettivi rispetto alle situazioni cliniche affrontate









a congressi internazionali e nazionali riguardanti argomenti farmaceutici/gestionali e la prevenzione del rischio clinico.

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Indirizzo di posta elettronica: [tadini.patrizia@hsr.it](mailto:tadini.patrizia@hsr.it)

Telefono: 2828 / 2829

Ricevimento studenti: il docente è disponibile per colloqui con gli studenti previo appuntamento telefonico o per e-mail

### **Premessa**

Attualmente la pratica clinica vede un utilizzo continuo sia del farmaco che del dispositivo medico. Nella loro gestione l'infermiere ha responsabilità ben definite e specifiche: sono sua competenza la somministrazione dei farmaci ed il monitoraggio di eventuali effetti indesiderati ed in varie situazioni anche l'utilizzo appropriato degli idonei dispositivi medici. Questo presuppone che in fase formativa vengano forniti allo studente gli elementi utili a crearsi una base di conoscenze che consenta un utilizzo appropriato e sicuro sia del farmaco che del dispositivo medico ed inoltre a sviluppare sia capacità critiche che la consapevolezza dell'esigenza di un costante aggiornamento nel corso della futura attività professionale per questo settore che è in costante e rapida evoluzione.

### **Obiettivi formativi della disciplina**

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

- gestire un trattamento terapeutico in relazione alle specifiche prescrizioni, riconoscendo caratteristiche e principi del farmaco, le basi fondamentali della vigilanza sull'uso dei farmaci e attivare gli interventi assistenziali in relazione agli effetti collaterali;
- individuare e gestire i presidi appropriati al trattamento terapeutico e favorire la sicurezza del paziente e del contesto ambientale;
- elencare le principali categorie dei farmaci antitumorali e le attenzioni richieste per la loro preparazione e somministrazione, garantendo la sicurezza dell'operatore e del paziente.

### **Contenuti della disciplina**

- fornire conoscenze sul ruolo che farmaci e dispositivi medici hanno nel sistema sanitario, sull'importanza di una loro corretta gestione dal punto di vista sanitario, economico, di sicurezza;
- far acquisire conoscenze su: meccanismo d'azione, indicazione terapeutica, effetti indesiderati, precauzioni che possono ridurre o controllare la tossicità, monitoraggio dell'uso delle principali classi di farmaci, con particolare attenzione ai farmaci antitumorali
- richiamare l'attenzione sulle problematiche delle interazioni tra farmaci e sulle modalità per evitarle;
- educare ad una costante attività di sorveglianza sull'uso di farmaci e dispositivi medici;

### **Testi adottati/consigliati**

Bibliografia raccomandata: Clayton BD, Stock YN. Fondamenti di Farmacologia per Infermieri, 2° ed. EdiSES

Il materiale didattico utilizzato durante le singole lezioni sarà reso disponibile sul sito.



con assistenza infermieristica avanzata erogata da professionisti esperti dello *Stoma Care Nursing*, per cui verrà proposto un lavoro di Tesi di Laurea Triennale nel prossimo futuro.

- *Intermediate care*, con particolare riferimento alla produzione di uno strumento, di matrice infermieristica e rivolto a professionisti infermieri operanti in strutture ospedaliere per acuti, in grado di identificare il passaggio dalla fase acuta alla fase post acuta di malattia.

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Per ogni informazione e quesito: e-mail: [galli.emanuele@hsr.it](mailto:galli.emanuele@hsr.it) .

tel: 02.2643.2521

Si riceve solo previo appuntamento in data ed orario da concordarsi.

### **Premessa**

L'insegnamento di Infermieristica clinica in chirurgia si propone di offrire allo studente l'opportunità di acquisire la metodologia e i contenuti assistenziali ed educativi essenziali rivolti a persone e famiglie che presentano problemi di salute correlati a patologie di interesse chirurgico nella fase intra ed extra ospedaliera. Le situazioni sono state selezionate in base alla rilevanza epidemiologica e all'esemplarità assistenziale.

In particolare:

- il paziente con patologia mammaria sottoposto a mastectomia;
- il paziente con patologia colica sottoposto a confezionamento di colostomia;
- il paziente con patologia gastrica sottoposto ad intervento di gastrectomia totale;
- il paziente con patologia pancreatica sottoposto a resezione pancreatica.

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Al termine dell'insegnamento lo studente sarà in grado di:

- definire i concetti fondamentali dell'assistenza infermieristica perioperatoria secondo prove di efficacia;
- acquisire gli elementi, a partire da un caso descritto, per l'accertamento infermieristico finalizzato al riconoscimento dei problemi nel pre e nel post operatorio dei quadri clinici di interesse chirurgico epidemiologicamente rilevanti indicati in precedenza;
- acquisirà gli elementi per la risoluzione di tali problemi attraverso l'individuazione degli interventi infermieristici appropriati basati su prove di efficacia e orientati alla ripresa del self care;
- acquisirà gli elementi per la valutazione degli interventi infermieristici posti in essere per garantire la dimissione sicura del paziente.

### **Contenuti**

Ripresa dei Concetti generali della fase preoperatoria

Gli obiettivi dell'assistenza al paziente nella fase pre operatoria: la preparazione del paziente all'intervento chirurgico per la prevenzione delle infezioni e delle complicanze post operatorie.

Il consenso informato

Concetti generali della fase intraoperatoria

L'identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici correlati alla procedura chirurgica per garantire la sicurezza del paziente durante l'intervento e prevenire eventuali problemi nella fase postoperatoria. (la prevenzione di lesioni da posizionamento, ustioni, ipotermie, il posizionamento del sondino naso gastrico)

Ripresa dei Concetti generali della fase postoperatoria

L'assistenza infermieristica nella fase postoperatoria. L'importanza del monitoraggio, l'identificazione delle complicanze e il loro trattamento, principali interventi infermieristici nella fase post operatoria..

- ✓ L'osservazione al rientro dalla sala operatoria;
- ✓ la rilevazione dei parametri vitali;
- ✓ il controllo del dolore acuto post operatorio;
- ✓ controllo quali/quantitativo dei drenaggi e della diuresi, il controllo della medicazione chirurgica
- ✓ ripresa del il bilancio idrico

- ✓ la pressione venosa centrale;
- ✓ gestione della nutrizione enterale;
- ✓ procedure diagnostico-terapeutiche attuabili nella fase post operatoria;
- ✓ la mobilizzazione post operatoria;
- ✓ l'esecuzione delle cure igieniche;
- ✓ la fisioterapia respiratoria post operatoria;

#### **Approccio assistenziale alla persona sottoposta a confezionamento di colostomia**

- L'accertamento di I livello (con particolare attenzione a FdR e stili di vita), gli interventi infermieristici in preparazione all'intervento chirurgico quali dati raccogliere per i pazienti che dovranno essere sottoposti a questo intervento;
- La scelta della sede: il disegno preoperatorio
- L'accertamento al rientro della sala operatoria, l'identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici, il monitoraggio e nella fase post-operatoria immediata;
- Il controllo della stomia, la prevenzione delle complicanze stomali precoci
- La ripresa della mobilizzazione, dell'alimentazione, il monitoraggio nella fase post operatoria tardiva, la cura e l'igiene della stomia, la prevenzione e l'identificazione precoce delle complicanze stomali tardive
- I problemi che richiedono continuità assistenziale dopo la dimissione: la gestione della dieta, la gestione dello stoma, la scelta e la fornitura dei presidi, la regolarizzazione, la conoscenza delle complicanze stomali tardive

#### **Approccio assistenziale alla persona con npl mammella sottoposta a mastectomia**

- L'accertamento di I livello (con particolare attenzione a FdR e stili di vita), gli interventi infermieristici in preparazione all'intervento chirurgico quali dati raccogliere per i pazienti che dovranno essere sottoposti a questo intervento;
- L'accertamento al rientro della sala operatoria, l'identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici, il monitoraggio e nella fase post-operatoria immediata;
- La ripresa della mobilizzazione, il monitoraggio nella fase post operatoria tardiva, l'utilizzo dell'arto operato,
- I problemi che richiedono continuità assistenziale dopo la dimissione: l'uso dell'arto operato, la gestione dei drenaggi, la medicazione della ferita chirurgica, la profilassi antitrombotica.

#### **Approccio assistenziale alla persona con npl gastrica sottoposta a gastrectomia totale**

- L'accertamento di I livello (con particolare attenzione a FdR e stili di vita), gli interventi infermieristici in preparazione all'intervento chirurgico: quali dati raccogliere per i pazienti che dovranno essere sottoposti a questo intervento;
- L'accertamento al rientro della sala operatoria, l'identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici, il monitoraggio e nella fase post-operatoria immediata;
- La ripresa della mobilizzazione, la dieta frazionata, il monitoraggio nella fase post operatoria tardiva
- I problemi che richiedono continuità assistenziale dopo la dimissione: la comprensione del regime alimentare, la prevenzione di nausea e vomito

#### **Approccio assistenziale alla persona sottoposta a chirurgia pancreatica**

- L'accertamento di I livello (con particolare attenzione a FdR e stili di vita), gli interventi infermieristici in preparazione all'intervento chirurgico: quali dati raccogliere per i pazienti che dovranno essere sottoposti a questo intervento;
- L'accertamento al rientro della sala operatoria, l'identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici, il monitoraggio e nella fase post-operatoria immediata;
- La ripresa della mobilizzazione, dell'alimentazione, il monitoraggio nella fase post operatoria tardiva;
- I problemi che richiedono continuità assistenziale dopo la dimissione: la gestione della dieta, la compliance terapeutica, il controllo glicemico

#### **Bibliografia di riferimento:**

Smeltzer S.C., Bare B.G. (2006) *Brunner Suddarth Infermieristica medico-chirurgica*, Milano: Casa Editrice Ambrosiana  
 Holloway N. M. (2008), *Piani di assistenza in medicina e chirurgia*, Seconda Edizione, Napoli: Idelson Gnocchi





Best Paper Award ( Surgical Infection Society-Europe, 1992)  
Lars Thorén Prize for the Best Original Scientific Report published in The European Journal of Surgery ( 1996).  
Clinical Research Award ( Surgical Infection Society , New York 1998)  
Best World Literature Paper on Colorectal Cancer Surgery (American Society Colon Rectal Surgeons , 2002 )  
ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition in Surgery and Transplantation ( 2006)  
John M. Kinney Award in General Nutrition for the Best Original Scientific Paper published in Nutrition (2006).

**MAIN FIELDS OF INTEREST**

- Perioperative nutrition and metabolism
- GI cancer surgery
- Colorectal laparoscopic surgery

**Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Indirizzo di posta elettronica: [braga.marco@hsr.it](mailto:braga.marco@hsr.it)  
Telefono: 0226432146  
Ricevimento studenti: previo contatto e-mail

**Obiettivi formativi della disciplina:**

Lo studente alla fine del corso sarà in grado di:

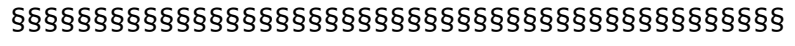
- descrivere dopo aver compiuto un percorso metodologico i segni e i sintomi dei principali quadri clinici di chirurgia generale.

**Contenuti della disciplina:**

- fisiopatologia del paziente chirurgico
- la nutrizione enterale e parenterale
- il tumore della mammella
- la patologia gastrica ( ulcera-gastrite, malattia peptica, neoplasia )
- le patologie del colon ( malattie infiammatorie, neoplasie, rettocolite ulcerosa)
- le patologie epatiche ( litiasi, neoplasie )
- le patologie pancreatiche (pancreatiti, neoplasia)
- la chirurgia del polmone
- la chirurgia della tiroide

**Testi adottati/consigliati:**

- ❑ **bibliografia raccomandata** :  
R.Dionigi: Chirurgia, basi teoriche e Chirurgia Generale, IV edizione, Ed. Masson, Milano, 2006  
Mulholland et al. *Greenfield's Chirurgia, principi scientifici e pratici 2010, volume 1-2*
- ❑ **bibliografia suggerita** allo studente per gli approfondimenti  
Sabiston: Trattato di Chirurgia. Le basi biologiche della moderna pratica chirurgica. Ed. Delfino, 2002



**Disciplina di : MED/33 Malattie dell'Apparato Locomotore**  
**Docente : Dr. Grispigni Crispino**

**Curriculum Scientifico:**

Dr. Grispigni Crispino  
Laurea in Medicina e Chirurgia, Diploma di specializzazione in Ortopedia e Traumatologia  
Capacità e competenze personali: Fissazione esterna, biomateriali, complicanze osteoarticolari e delle parti molli in corso di malattia diabetica, patologia del piede.  
Coordinatore Area di Attività presso la Divisione di Ortopedia e Coordinamento di varie figure professionali (medici, infermieri) nell'espletamento del ruolo di coordinatore di area di attività



Dall'Anno Accademico 2000 – 2001, Professore a Contratto a titolo gratuito per l'insegnamento di Malattie dell'apparato Locomotore al Corso di Laurea in Infermieristica – dell'Università Vita-Salute San Raffaele.

Pubblicazione di 29 articoli su riviste nazionali e 12 su riviste internazionali

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Al termine delle lezioni. Tel interno 2334; email [grispigni.crispino@hsr.it](mailto:grispigni.crispino@hsr.it)

### **Obiettivi formativi della disciplina**

Preparare gli studenti ad una adeguata conoscenza delle principali patologie ortopediche e traumatologiche dell'apparato locomotore focalizzando gli aspetti clinici, eziopatogenetici, diagnostici e terapeutici sia chirurgici che ortopedici. Tutto ciò nell'ottica dell'approfondimento degli aspetti assistenziali del paziente ortopedico e traumatizzato, sia di preparazione al trattamento chirurgico e/o ortopedico che di post-trattamento immediato e differito, da parte del personale infermieristico.

### **Contenuti della disciplina**

1 – La patologia traumatica dell'apparato locomotore. Dalla contusione alla frattura. Il trattamento incruento delle fratture. I gessi.

2 – La patologia traumatica dell'apparato locomotore. Il trattamento chirurgico delle fratture. Le trazioni. I mezzi di sintesi.

3 – La patologia traumatica dell'apparato locomotore. Dalla distorsione alla lussazione. La clinica delle più comuni distorsioni e lussazioni. Il trattamento. I bendaggi.

4 – La patologia da usura e da sovraccarico funzionale. L'artrosi. Clinica e trattamento delle principali localizzazioni. Le osteotomie e gli impianti protesici. I materiali.

### **Bibliografia suggerita allo studente per approfondimenti:**

- Randi P.F., Contoli S.: Elementi di ortopedia e traumatologia per infermieri professionali e tecnici della riabilitazione. Casa Editrice Ambrosiana, Milano
- Lanfranco G.: Elementi di ortopedia e traumatologia per infermieri professionali. Edizione Sorbona, Milano.
- Cohen de Lara: Quaderni dell'infermiere. Apparato osteoarticolare. Terza Edizione Italiana, Masson, Milano.

**Infermieristica Clinica Materno-Infantile**

Corso Integrato di:	semestre	CFU totali	CFU parziali	Disciplina:	SSD	Ore	Docente
B.9 Infermieristica Clinica Materno-Infantile	I	5,5	1	Infermieristica clinica pediatrica	MED/45	12	Dr. Santomo Simone
			1	Infermieristica clinica ostetrica	MED/47	12	C.O. Cavalleri Lorena
			1	Pediatria e Neonatologia	MED/38	12	Dr.ssa Sgaramella Paola
			1	Pediatria Clinica	MED/38	12	Prof.ssa Weber Giovanna
			1,5	Ginecologia e Ostetricia	MED/40	18	Dr. Ferrari Stefano
Coordinatore di Corso Integrato: Prof.ssa Weber Giovanna							

**Premessa del Corso Integrato:**

Il corso si propone di introdurre lo studente agli aspetti educativi, clinici e assistenziali rivolti al bambino, all'adolescente e alla donna durante la gravidanza e dopo il parto

**Obiettivi formativi del Corso Integrato:**

Identificare i bisogni di salute della donna e le principali patologie di genere al fine di condurre un accertamento mirato e l'identificazione dei segni e sintomi premonitori di complicanze.  
Acquisire le peculiarità clinico-assistenziali, comunicative ed educative dell'assistenza pediatrica.

**Testi adottati/consigliati:**

**Bibliografia raccomandata:**

Pediatria (G.Weber – P.Sgaramella):

F.Panizon – Principi e pratica di Pediatria – Monduzzi Editori

A completamento verranno distribuite dispense e copia delle slides proiettate

Pediatria (Santomo):

L. Acerbi – Pediatria (pediatria preventiva sociale, puericultura, patologia neonatale, pediatria clinica) – Emmebi diffusione editore 1991

Sally Huband – Nursing pediatrico (linee guida e procedure per l'ospedale e il territorio) casa editrice McGraw – Hill 2001

Ostetricia e ginecologia (L.Cavalleri):

F.Bombelli-M.T.Castiglioni – Clinica Ostetrica e ginecologia – Esculapio

Copia delle slides proiettate

Ostetricia e ginecologia (S.Ferrari):

Pescetto – Manuale di Ginecologia e Ostetricia – Ed. UNIVERSO, Roma.

Bombelli – Ginecologia e Ostetricia – Ed. ESCULAPIO, Bologna.

**bibliografia suggerita:**

Pediatria (G.Weber – P.Sgaramella)

M.Giovanini – Nelson Trattato di Pediatria – Ed. Minerva Medica

Pediatria (Santomo)

P. Badon – S. Cesaro – Manuale di nursing pediatrico – casa editrice Ambrosiana 2002

Ostetricia e Ginecologia (L.Cavalleri)

Manuale dell'ostetrica di Myles a cura di Ruth Bennet e Linda K Brown

§§§

**Disciplina di : MED/45 Infermieristica clinica pediatrica**

**Docente : Dott. Simone Santomo**



Nell'Anno accademico. 2006/2007 Professore a contratto per l'insegnamento di **Organizzazione della professione ostetrica** (MED/ 45) presso il Master Universitario di primo livello in Management infermieristico e ostetrico per le funzioni di coordinamento, Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita-Salute San Raffaele Milano e G. Giglio di Cefalù.

Relatore di Tesi per il conseguimento della Laurea Infermieristica e Master Management infermieristico e ostetrico per le funzioni di coordinamento presso la stessa Università aventi come argomento problematiche relative all'ambito ostetrico, neonatologico, ginecologico e di management.

Responsabile scientifico di numerosi Progetti formativi rivolti al personale afferente al Dipartimento Materno Infantile dell'IRCCS San Raffaele

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Numero telefonico: 02/26464372 anche cicalino - [cavalleri.lorena@hsr.it](mailto:cavalleri.lorena@hsr.it)  
l'appuntamento sarà concordato via mail o telefonicamente

### **Obiettivi generali**

I contenuti del corso perseguono l'obiettivo di sviluppare competenze di gestione dell'assistenza alla donna in gravidanza e durante il parto, stabilire una relazione positiva con il bambino e genitori con particolare attenzione alle madri in difficoltà dal punto di vista psicologico e sociale, alla promozione dell'allattamento materno, alla salvaguardia dell'unità madre/neonato, alla conoscenza e all'assistenza alla donna affetta dalle principali patologie ostetriche e ginecologiche presenti nella realtà ospedaliera

### **Obiettivi formativi:**

Consentire allo studente l'acquisizione di concetti mirati all'educazione, alla prevenzione, ad elementi utili all'attuazione di un'assistenza infermieristica rivolta alla donna in gravidanza, durante il travaglio di parto, l'allattamento al seno, puerperio e durante gli accessi alla struttura ospedaliera per problematiche legate alla patologia della gravidanza attraverso:

-conoscenze specifiche su gravidanza, parto, puerperio e allattamento

-elementi di cultura ostetrica che tengano conto della centralità della donna, dei bisogni psicologici, fisici e sociali nell'evento parto-nascita

Fornire elementi di infermieristica in ginecologia ed onco-ginecologia al fine di effettuare assistenza pre e post operatoria alla paziente sottoposta ai principali interventi.

### **Contenuti :**

- Assistenza alla donna durante la gravidanza: aspetti biofisici e psicosociali, principali norme a tutela della maternità
- I corsi di accompagnamento alla nascita
- Assistenza infermieristica alla donna con gravidanza a rischio; anomalie della durata ( aborto, parto prematuro, gravidanza protratta), diabete, pre-eclampsia, complicanze emorragiche
- Assistenza alla donna durante il travaglio di parto e nel post-partum
- Modificazioni psicofisiche della donna in puerperio, assistenza
- Allattamento al seno: promozione, complicanze ed interventi risolutivi
- Linee guida cliniche per l'attuazione dell'allattamento al seno, il rooming-in
- L'Ospedale amico del bambino-OMS/UNICEF- I Criteri Globali -Standard Internazionali
- Cenni Legislativi

**Bibliografia raccomandata:** Manuale dell'ostetrica di Myles a cura di Ruth Bennet e Linda K Brown

A completamento verrà distribuita copia delle slides proiettate.

### **Bibliografia suggerita** per approfondimenti:

Manuale di Clinica Ostetrica e ginecologia	De Cecco-Pescetto-Pecorari	Seu Roma
L'ospedale amico dei bambini	Leonardo Speri	Masson
Allattare al seno: come e perchè	Davanzo R.	Il Pensiero Scientifico – Roma
Guida dello Studente A.A. 2010-2011		Pag. 20 di 97
Corso di Laurea in Infermieristica – DM 509/99		







- Parto e Puerperio
- Diabete e gravidanza
- Ipertensione in Gravidanza
- La gravidanza ectopica
- Le emergenze ostetriche
- Le emergenze ginecologiche
- Il prolasso genitale
- Patologie chirurgiche benigne
- Patologie infettive del tratto genitale
- Il Pap test e la prevenzione in ginecologia
- L'endometriosi
- La menopausa
- Oncologia ginecologica
- Analgesia/anestesia in ostetricia

**Testo consigliato:**

- **Manuale di Ginecologia e Ostetricia** (Pescetto, De Cecco, Pecorari, Ragni). Ed. UNIVERSO, Roma.
- **Ginecologia e Ostetricia** (Bombelli, Castiglioni). Ed. ESCULAPIO, Bologna.



## **Infermieristica Preventiva e di Comunità**

Corso Integrato di:	semestre	CFU totali	CFU parziali	Disciplina:	SSD	Ore	Docente
B.10 Infermieristica Preventiva e di Comunità	I	4,5	1,5	Infermieristica Preventiva	MED/45	24	Prof.ssa Di Giulio Paola
			1,5	Pedagogia generale e sociale	M-PED/01	24	Dr.ssa Montagna Licia
			1,5	Psicologia sociale	M-PSI/05	12	Dr. Palermo Gianluca
Coordinatore di Corso Integrato: Dr.ssa Montagna Licia							

### **Premessa del Corso Integrato:**

Il corso si propone di sviluppare le capacità relazionali ed educative dell'infermiere e le competenze per interagire in un gruppo di lavoro come professionisti appartenenti ad una organizzazione sociale complessa, i cui obiettivi puntano sulla qualità e l'efficacia degli interventi. Fornisce principi teorici e metodologie utili per sviluppare un modello professionale orientato a facilitare processi di apprendimento/cambiamento nei pazienti e nell'equipe professionale.

### **Obiettivi formativi del Corso Integrato:**

Il corso integrato introduce lo studente alla metodologia dell'assistenza di comunità ovvero un modello di assistenza centrato sulla persona, la sua famiglia nel quale viene data particolare attenzione alle relazioni che si generano all'interno di questa rete al fine di garantire una assistenza personalizzata e di qualità.

Il corso si propone pertanto, di sviluppare conoscenze e metodi per l'esercizio di competenze educative nei confronti dei pazienti e delle loro famiglie in contesti ospedalieri e territoriali al fine di garantire un accompagnamento del paziente e dei caregiver per una dimissione sicura. Inoltre di stimolare gli studenti a riflettere sull'impatto che la dimensione emotiva ha sulle dinamiche relazionali con il paziente e con i membri del proprio contesto professionale e sull'importanza della supervisione come strumento per garantire un contesto professionale di efficacia.

§§

**Disciplina di : MED/45 Infermieristica preventiva e di comunità**

**Docente : Prof.ssa Paola Di Giulio**

### **Curriculum Scientifico:**

Prof.ssa Di Giulio Paola

Dal marzo 2001 professore associato in Scienze infermieristiche presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Torino.

Dal 1996 responsabile dell'Unità di Ricerca Infermieristica dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano, con il quale collabora dal 1989 e componente del gruppo PARI (Percorsi assistenziali e ricerca infermieristica).

Ricercatore senior del Dipartimento di ricerca Cardiovascolare dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri dal 1996.

Componente, dal 1982 del Comitato di redazione della Rivista dell'Infermiere (diventata nel 1999 Assistenza Infermieristica e Ricerca). Ruolo di coordinamento dal 1999.

Componente, dal 1991 1994 del Comitato di redazione dell'European Journal of Cancer Care; dal 1997 dell'International Advisory Board dell'European Journal of Oncology Nursing.

Componente del Comitato Centrale della Federazione Nazionale Collegi IPASVI dal 1997 al 2000.

Componente del Comitato di Coordinamento del Gruppo Italiano di Ricerca in Medicina Palliativa, Studio "Staging" dal 1995.

Componente gruppo Direttivo dell' EORTC-ONSG (European Organization for Research and Treatment on Cancer-Oncology Nurses Study Group) dal 1992 e Chairperson del gruppo dal 1997 al 2001.

Membro del comitato scientifico del Clinical Evidence  
Responsabile scientifico del programma di formazione a Distanza ECCE-INFAD dal 2006.  
Componente del Comitato Etico dell'OIRM S. Anna di Torino dal 2007

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Indirizzo di posta elettronica: paola.digiulio@unito.it  
fono: 333-3714177 (può essere sostituito dal numero di telefono della segreteria)  
Ricevimento studenti: su richiesta, al termine della lezione

Il corso affronta in modo operativo come strutturare un intervento di educazione sanitaria, orientato prevalentemente ad un paziente con problemi di salute effettivi o potenziali, nelle sue diverse tappe: dalla selezione dei contenuti in base al livello culturale del paziente alla pianificazione dell'intervento alla sua valutazione.

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

*Alla fine del corso lo studente deve essere in grado di :*

- Applicare le tappe della pianificazione ad un intervento di educazione alla salute (identificare bisogni e priorità; definire obiettivi generali e specifici; individuare le risorse; pianificare la valutazione; scegliere i metodi più idonei)
- Applicare la metodologia dell'educazione al paziente e alla famiglia (identificazione dei bisogni, delle potenzialità ed i progetti del paziente, diagnosi educativa; obiettivi di apprendimento e contratto educativo, esempi di programmi educativi per pazienti; monitoraggio educativo, metodi pedagogici individuali e collettivi)
- Analizzare, attraverso studi pubblicati nella letteratura infermieristica e non, l'efficacia dell'educazione del paziente in alcune situazioni cliniche che gli studenti hanno già affrontato (pre-postoperatorio, scompenso, diabete e crisi asmatica )
- Riconoscere i bisogni di continuità assistenziale al momento della dimissione

### **Contenuti della disciplina:**

#### **Le tappe della pianificazione di un intervento di educazione alla salute /educazione sanitaria**

- Identificare bisogni e priorità
- Definire obiettivi generali e specifici
- Individuare le risorse
- Pianificare la valutazione
- Scegliere i metodi più idonei

#### **Educazione dell'utente e della famiglia con problemi di salute**

- Identificare i bisogni, le potenzialità ed i progetti del paziente - la diagnosi educativa
- Obiettivi di apprendimento e contratti educativi
- Il monitoraggio educativo
- Metodi pedagogici individuali e collettivi

#### **Continuità assistenziale, criticità delle dimissioni, responsabilità infermieristiche**

- dimissione pianificata, dimissione protetta, continuità assistenziale
- le fasi di un piano di dimissione
- le scale di valutazione per lo screening delle dimissioni difficili
- percorsi post dimissione
- evidenze di efficacia di una buona dimissione pianificata
- la continuità dell'assistenza attraverso la documentazione scritta
- figure dedicate alla continuità dell'assistenza

### **Testi di riferimento:**

Ewless L, Simnett I. Promozione della salute, Ed. Sorbona Milano 1995  
Saiani L et al. La pianificazione delle dimissioni ospedaliere e il contributo degli infermieri. Ass Inf Ric 2004, 23; 4: 233-249





FSE Alta formazione e di Master Sanitari in collaborazione con l'Università Tor Vergata e dove ha fondato il New Teen Point. Svolge attività di coordinamento per i Dispositivi FSE Multimisura "Orientamento per la Formazione ed il Lavoro" per le province di Varese e Como. Svolge attività di docenza per master e corsi di specializzazione post lauream. Ha progettato e realizzato numerosi interventi nell'area disagio e adolescenza con diverse realtà del terzo settore (Caritas, Casa della carità, C. Farsi Prossimo, C. La Strada...) e con enti pubblici e privati.

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Indirizzo di Posta Elettronica: [palermo.gianluca@hsr.it](mailto:palermo.gianluca@hsr.it)  
Telefono 349.4903054

### **Premessa**

Il corso si propone di introdurre gli allievi alla comprensione di una prospettiva integrata della psicologia sociale con particolare riferimento alla psicologia dei gruppi.

Lo studente saprà elencare le dinamiche socio psicologiche dei gruppi (e.g. la manifestazione delle emozioni e dei meccanismi di difesa messi in atto in situazioni di stress emotivo o relazionale) ed acquisirà abilità nella lettura ed interpretazione del funzionamento di un gruppo multidisciplinare indicandone i fattori di efficacia ed eventuali criticità .

Lo studente sarà in grado di identificare la qualità delle relazioni tra il personale sanitario, attraverso situazioni simulate, e le ripercussioni sulla salute del paziente e la sua rete affettiva e l'importanza della supervisione di gruppo come strumento di intervento efficace nella gestione delle dinamiche e dei conflitti interni o esterni.

### **Contenuti della disciplina:**

Verranno illustrate le dinamiche socio-psicologiche dei gruppi partendo dalla definizione di gruppo ed illustrando le caratteristiche strutturali della vita del gruppo (la sua regolamentazione interna, il sistema di status, di ruoli, la funzione delle norme, la leadership) e le sue principali dinamiche.

Verranno analizzate le principali implicazioni delle dinamiche di gruppo nei gruppi di lavoro ed in particolare le dinamiche nei gruppi professionali in istituzione e le relazioni del personale sanitario al suo interno, e nei rapporti col paziente. Saranno illustrati, infine, i fattori più importanti in gioco nelle relazioni tra il personale sanitario e le ricadute di queste sulla salute del paziente e dell'operatore. È prevista la possibilità di brevi esperienze di apprendimento.

### **Bibliografia raccomandata:**

Brown R., *Psicologia sociale dei gruppi*, Il Mulino, Bologna, 2000.

Di Maria F., Falgares G., *Elementi di Psicologia dei Gruppi. Modelli teorici e ambiti applicativi*, Mc Graw Hill, Milano, 2004.

Quaglino G.P., Casagrande S., Castellano A., *Gruppo di lavoro, lavoro di gruppo*, Raffaello Cortina, Milano, 1992.





Componente della Commissione Nazionale per la Formazione Continua istituita con nota dd. 7 giugno 2002 dalla Conferenza Stato-Regioni – Ministero della Salute – Roma (Decreto Ministeriale del 5 luglio 2002)

Componente del Comitato Paritetico Tecnico Scientifico - Ministero della Salute e Istituto Superiore di Sanità - Roma -

Componente del Comitato Scientifico dell'Accademia per Formatori e tutori del settore sanitario e socio-sanitario

Docenza Univesitaria dall' anno accademico 1990 presso le Università di: Padova, Verona, Brescia Trento, Trieste, Udine, Bologna, Venezia, Milano

Pubblicazione su riviste scientifiche(n. 17)

Articoli in atti di Convegni e Congressi (n.18)

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

La docente sarà disponibile a fine lezione e con e-mail: [dalponte.adriana@hsr.it](mailto:dalponte.adriana@hsr.it) tel. 0226434940

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di :

- Definire il concetto di organizzazione del lavoro e le competenze manageriali e di leadership dell'infermiere per gestire i principali problemi che richiedono una ridefinizione dell'organizzazione del lavoro
- Descrivere le principali variabili organizzative che influenzano l'organizzazione dell'assistenza e gli esiti di cura e individuare la loro variabilità, al fine di attivare una programmazione del lavoro che assicuri equità delle cure ed appropriatezza nell'uso delle risorse.
- Identificare gli ambiti di responsabilità dell'infermiere nei confronti del personale di supporto riconoscendo le attività delegabili, in relazione alla specificità dei bisogni/problemi del paziente e alla competenza dell'operatore di supporto
- Descrivere le caratteristiche e qualità dei dati utili alla compilazione della documentazione infermieristica ed essere in grado di gestire la consegna delle informazioni per la continuità delle cure

### **Contenuti della disciplina:**

Caratteristiche e modalità di organizzazione del lavoro: l'assistenza infermieristica e le leve organizzative per una assistenza centrata sulla centralità del paziente

L'analisi organizzativa e caratteristiche che determinano la complessità assistenza; esercitazione in aula delle variabili organizzative che influenzano le decisioni di assistenza

La responsabilità dell'infermiere nella gestione delle risorse affidate e l'attività di supervisione e delega nei confronti del personale di supporto

Il coordinamento dell'assistenza infermieristica e determinazione delle priorità

La documentazione infermieristica

Le consegne: modalità di trasmissione e qualità dei dati

### **Bibliografia**

Potter-Perry, edizione italiana a cura di L.Saiani, A.Brugnolli, Infermieristica generale-clinica, Ed. Sorbona 2006

Vaccani. R., Dalponte A., Ondoli. C., Gli strumenti del management sanitario, Carrocci Ed., Roma, 1998

Nonis M., Braga M., Guzzanti E., Cartella clinica e qualità dell'assistenza, Il Pensiero scientifico Editore, Roma, 1998

Wright J, Hill Peter La governante clinica edizione italiana a cura di Favaretti, De Pieri, 2005 edizioni McGraw Hill

### **Bibliografia di approfondimento**

L.Benci, Aspetti giuridici della professione infermieristica, Ed McGraw-Hill, quarta edizione, Milano 2008



Wenger E Comunità di pratica, apprendimento, significato e identità. Raffaello Cortina Editore, 2006

Baglieri, Biffi, Coffetti, Ondoli, Pecchiari, Pilati, Poli, Sampietro, Organizzare e gestire progetti, competenze per il project management, edizioni Etas, 2004

Perini M., L'organizzazione nascosta, dinamiche inconsce e zone d'ombra nelle moderne organizzazioni, edizioni Franco Angeli, 2007

## **Management Sanitario**

Corso Integrato di:	semestre	CFU totali	CFU parziali	Disciplina:	SSD	Ore	Docente
<i>B.12 Management Sanitario</i>	II	3	1	Modelli organizzativi dell'assistenza	MED/45	12	Dr.ssa Moranda Dina
			1	Medicina Legale	MED/43	12	Dr. Cembrani Fabio
			1	Diritto del Lavoro	IUS/07	12	Dr. Limardi Antonio
Coordinatore di Corso Integrato: Dr. Limardi Antonio							

### **Premessa del Corso Integrato:**

Il corso propone un primo livello di approccio alle teorie e metodologie del management sanitario partendo dalla leva della responsabilità individuale e di team per promuovere una cultura del lavoratore orientata allo sviluppo di comportamenti coerenti con gli obiettivi istituzionali e abilità di diagnosi e pianificazione di interventi di organizzazione del lavoro in un'ottica di economicità e qualità degli esiti di cura.

### **Obiettivi formativi del Corso Integrato:**

Alla fine del corso integrato lo studente avrà acquisito conoscenze di base di diritto sanitario e sarà introdotto alla comprensione della tipologia e della complessità organizzativa dei servizi sanitari.

Acquisirà i principi e criteri a cui deve ispirarsi nell'esercizio del proprio ruolo professionale sia nei confronti dell'utente che nei confronti degli altri operatori del settore per attivare interventi di efficienza ed appropriatezza nell'organizzazione del lavoro.

### **Testi adottati/consigliati:**

#### **Bibliografia raccomandata:**

- Articoli e materiale didattico prodotti o selezionati dal docente
- Potter-Perry, edizione italiana a cura di L. Saiani, A. Brugnolli, Infermieristica generale-clinica, Ed. Sorbona 2006 (cap. 13 pag. 294-310)
- Vaccani. R., Dal ponte A., Ondoli. C., Gli strumenti del management sanitario, Carrocci Ed., Roma, 1998
- Santullo A. (2004) L'infermiere e le innovazioni in sanità nuove tendenze e strumenti gestionali ed. McGraw Hill.
- D. Rodriguez, A. Aprile, Medicina Legale per Infermieri, Carrocci-Faber Editore, 2004

#### **Bibliografia suggerita** allo studente per gli approfondimenti.

- P. Chiari, L'infermiere case manager, Ed. Mc Graw Hill, Milano 2000
- Silvestro A, Maricchio R., Montanaro A., Molinar Min M., Rossetto P. (2009) La complessità assistenziale. Concettualizzazione, modello di analisi e metodologia applicativa. Ed. Mc Graw Hill (capitoli selezionati dal docente).

§§

**Disciplina di: MED/45 Modelli organizzativi dell'assistenza infermieristica**

**Docente: Dr.ssa Moranda Dina**

### **Curriculum Scientifico:**

#### **Moranda Dina:**

##### Formazione ed esperienze lavorative:

1 settembre 2008 incarico di Tutor presso il Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università Vita-Salute San Raffaele con ruolo di coordinamento del terzo anno di corso.

24 novembre 2007 conseguimento della Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche con l'elaborazione di una tesi il cui sviluppo è iniziato durante uno stage presso il Centro Studi EBN di Bologna e volto a documentare l'inserimento della figura dell'Infermiere Case Guida dello Studente A.A. 2010-2011

Corso di Laurea in Infermieristica – DM 509/99

Manager presso alcune unità operative nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola Malpighi di Bologna (pubblicato sulla rivista AIR ottobre-dicembre 27(4): pag 202-208.)

24 ottobre 2002 Laurea in Infermieristica il presso L'Università Vita-Salute San Raffaele con elaborazione di una tesi relativa all'utilizzo della documentazione infermieristica nell'area della riabilitazione psichiatrica

Dal 18 novembre 2002 al 31 agosto 2008 attività di infermiera presso L'Unità Operativa di Riabilitazione Specialistica 3° piano Dimer; attività svolte durante questo periodo: partecipazione e alla task force aziendale "riorganizzazione dell'assistenza infermieristica" e a diversi gruppi di lavoro ad essa collegati (es. IOG 024 "Documentazione Infermieristica") partecipazione alla sperimentazione di un modello organizzativo dell'assistenza infermieristica (denominato "capoequipe"), partecipazione al progettazione di interventi educativi ai pazienti con patologia cardiovascolare presso l'U.O.; attività di tutorato agli studenti di Infermieristica durante il tirocinio clinico.

Elenco pubblicazioni:

Chiari P, Sist L, **Moranda D**, Biavati C, Cormonos C, Tiez C, Taddia P, (2008) Studio per documentare l'esperienza dell'inserimento degli infermieri case manager in reparti per acuti: il punto di vista degli operatori, dei pazienti ed i risultati clinico organizzativi" Assistenza Infermieristica e Ricerca 27(4): 202-209.

Manara DF, Di Giulio P, **Moranda D**, Villa G, Rossetti A, Dalponte A, (2009) Le tesi di Laurea in Infermieristica come modalità di integrazione tra formazione e pratica clinica, Meeting di primavera, Struttura, qualità e sviluppo della formazione nelle lauree delle professioni sanitarie in Italia ed in Europa, Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie, Reggio Emilia, 15\16-05-09.

Dalponte A, Di Giulio P, Montagna L, Villa G, **Moranda D**, Manara DF, (2009) L'insegnamento dell'educazione terapeutica nella laurea triennale di infermieristica, Meeting di primavera, Struttura, qualità e sviluppo della formazione nelle lauree delle professioni sanitarie in Italia ed in Europa, Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie, Reggio Emilia, 15\16-05-09.

**Moranda D** (2002) La 'saggezza pratica': una guida alternativa all'esercizio 'basato sulla ricerca' per l'assistenza infermieristica, Nursing Oggi, 1. 2002: 14-16.

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

La docente sarà disponibile a fine lezione e con e-mail: [moranda.dina@hsr.it](mailto:moranda.dina@hsr.it)  
Tel. 02.26432594

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

- ❑ Definire il concetto di organizzazione del lavoro ed gli indicatori di complessità assistenziale che influenzano le risorse e l'organizzazione assistenziale.
- ❑ Analizzare i diversi modelli organizzativi applicati all'assistenza infermieristica e le loro caratteristiche in relazione alla tipologia dei bisogni assistenziali dei pazienti e alle condizioni del contesto organizzativo.
- ❑ Analizzare e selezionare i diversi strumenti procedurali di integrazione per facilitare il lavoro in team e condividere i risultati basati sulle prove di efficacia.

### **Contenuti della disciplina:**

- ❑ Organizzazione del lavoro ed esiti clinici: scopo e finalità;
- ❑ L'organizzazione dipartimentale: evoluzione storica, finalità, tipologie, vantaggi e criticità.
- ❑ Storia e classificazione dei modelli organizzativi: il modello di assistenza funzionale, per piccole equipe, globale, primary nursing e Case Management. Quali vantaggi e quali limiti?
- ❑ Il concetto di complessità assistenziale (stabilità/instabilità clinica, autonomia/dipendenza, comprensione/scelta) e il modello assistenziale per intensità di cure.
- ❑ Il dibattito e l'orientamento alla presa in carico del paziente per la continuità assistenziale





Esperienza in società di consulenza nazionali ed internazionali, con specifico riferimento ai campi dell'organizzazione sanitaria e dello sviluppo delle risorse umane (CRESA, METHODOS, COOPERS & LYBRAND, NET RESEARCH).

Esperienza di Direttore del Personale in Italia e all'estero (NETSCALIBUR ITALIA, NETSCALIBUR GERMANIA).

Redattore di riviste del settore ("Organizzazione Sanitaria" e "Sistemi e Impresa").

Docente di numerosi corsi di formazione su tematiche di organizzazione del lavoro per l'Università di Oxford (European School of Management, il Sole 24 Ore, Cresa, Fondazione Sith Kline, Scuola Superiore di Pubblica Amministrazione, Methodos, Confcommercio).

Autore di numerose pubblicazioni in ambito di organizzazione sanitaria.

Docente di Diritto del Lavoro e Istituzioni di Diritto Pubblico presso l'Università Vita-Salute San Raffaele.

Dal 2004, Direttore del Personale della Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor; recentemente nominato Direttore del Personale di gruppo Corporate.

Da aprile 2009 membro del Consiglio Direttivo dell'Associazione GIDP- Gruppo Intersectoriale Direttori del Personale – H.R.D.A. Human Resources Directors Association", network che riunisce 2250 Direttori del Personale di aziende di medie e grandi dimensioni.

Da luglio 2009 nominato dal Consiglio Direttivo dell'Associazione GIDP, "Coordinatore di Area Sanitaria".

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

[Limardi.antonio@hsr.it](mailto:Limardi.antonio@hsr.it) tel. 02/26432261

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Approfondire gli elementi introduttivi della normativa in materia di diritto del lavoro

Acquisire una maggiore consapevolezza in materia di diritti e doveri e relativo impatto sulla professione.

### **Contenuti della disciplina:**

- introduzione al diritto del lavoro e tassonomia delle fonti
- la costituzione del rapporto di lavoro (il contratto di lavoro e i contratti in area sanitaria)
- i diritti, i doveri e la cultura del lavoro
- il lavoro subordinato e le altre tipologie (appalto, somministrazione libera professione)

### **Bibliografia**

#### **bibliografia raccomandata**

[Carinci F.](#), [De Luca Tamajo R.](#), [Treu T.](#) "Il rapporto di lavoro subordinato" [UTET](#), 1998, 4ª ed.

#### **bibliografia suggerita**

G. Santoro-Passarelli, "Diritto dei lavori", Giappichelli, Torino, 2004

M. Persiani, "Diritto sindacale", Cedam, Padova, ult. ed.

Documentazione selezionata dal docente quali fonti legislative – Diritto legislativo 502 e successive modificazioni - CCNL Sanità Pubblica e Privata

**INSEGNAMENTI ATTIVI  
III ANNO**

**Infermieristica Clinica in Medicina Specialistica**

**Infermieristica Clinica in Chirurgia Specialistica**

**Infermieristica Clinica in Area Critica**

**Infermieristica Clinica in Psichiatria ed Igiene Mentale**

**Igiene e Malattie Infettive**

**Filosofia ed Etica dell'Assistenza Infermieristica**

## **Infermieristica Clinica in Medicina Specialistica**

Corso Integrato di:	semestre	CFU totali	CFU parziali	Disciplina:	SSD	Ore	Docente
C.13 Infermieristica clinica in Medicina specialistica	I	8,5	1	Infermieristica clinica in Oncologia	MED/45	12	Dr.ssa Eusebio Ameride
			1	Infermieristica clinica in Oncoematologia	MED/45	12	Dr.ssa Soliman Clara
			1	Infermieristica clinica in Neurologia	MED/45	12	Coord. Inf. Mancadori Daniela
			2	Immunoematologia e malattie del sangue	MED/15	24	Dr. Rossini Silvano
			2	Oncologia Medica	MED/06	24	Prof. Caligaris Cappio Federico
			1,5	Neurologia	MED/26	18	Prof. Comi Giancarlo
<b>Coordinatore di Corso Integrato: Dr. Rossini Silvano</b>							

### **Premessa del Corso Integrato:**

L'incredibile evoluzione della medicina contemporanea e delle sue specializzazioni impone che il primo livello della formazione infermieristica sia necessariamente orientato da criteri di scelta operati in funzione di precise priorità e riscontri epidemiologici. È per tali motivazioni che, insieme al Corso integrato di "Infermieristica clinica in Chirurgia specialistica" questo Corso richiama i principi dell'assistenza generale forniti nel secondo anno presentando alcune specialità mediche, e, al loro interno, una selezione di quadri patologici considerati paradigmatici dell'assistenza infermieristica del settore. L'insegnamento di Infermieristica svolge una funzione di collante, offrendo l'opportunità di confronto e di dialogo con infermieri esperti delle varie aree di specialità.

### **Obiettivi formativi del Corso Integrato:**

Il corso si propone di approfondire gli aspetti fisiopatologici e clinico-assistenziali di alcuni problemi di salute ai fini della pratica infermieristica.

Gli studenti saranno in grado di :

- comprendere l'impatto epidemiologico e sociale delle patologie immunoematologiche, oncologiche e neurologiche
- comprendere i segni e sintomi della patologia immunoematologica, oncologica e neurologica al fine di condurre un accertamento mirato
- dedurre i problemi reali e potenziali del paziente immunoematologico, oncologico e neurologico e monitorarli in base all'evoluzione clinica
- dedurre dalle scelte diagnostico-terapeutiche gli interventi assistenziali e di supporto
- pianificare e gestire un piano assistenziale con approccio globale che comprenda gli aspetti clinici, tecnici, educativi e relazionali e che segua la presa in carico della persona dalla eventuale ospedalizzazione fino all'assistenza domiciliare e riabilitativa;
- di elaborare un programma di educazione terapeutica per l'autogestione della malattia e/o del trattamento a livello domiciliare

### **Modalità d'Esame:**

La modalità di esame è scritto più orale obbligatorio.

### **Bibliografia raccomandata**

- Baccarani Tura, *Malattie del sangue e degli organi emopoietici*, Ed. Esculapio.
- Del Gobbo Vera, *Immunologia ed immunoematologia*, Ed. Piccin-Nuova Libreria.
- Pazzaglia, *Clinica Neurologica*. Edizione Esculapio, sl, sd
- Rugarli C, *Medicina interna sistematica*, Ed. Masson
- Holloway, Nancy M., Piani di assistenza in medicina e chirurgia, ed.it. a cura di A. Brugnoli e L. Saiani, Ed. Sorbona, Milano, 2008
- Ulteriori indicazioni specifiche saranno fornite da docenti

### **Bibliografia suggerita per l'approfondimento:**









Mancadori Daniela Manuela, nata a Cernusco Sul Naviglio, il 14 maggio 1969, maturità in Dirigente di Comunità.

Attualmente coordinatore infermieristico presso la Divisione neurologica con annessa Stroke Unit, Day Hospital ed ambulatorio neurologico dell' IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano;

Infermiera professionale dal 1988 e coordinatore infermieristico dal 1992.

Esperienza lavorativa in ambito medico, chirurgico, oncologico e di Sala Operatoria presso l'azienda ospedaliera di Melegnano

Esperienza di tipo collaborativo con il servizio infermieristico della medesima Azienda.

Negli anni ,coordinamento di più figure professionali,infermieri,asa,ota,oss,studenti,in diversi ambiti lavorativi, mediante organizzazioni per piccole equipe,effettuando continuamente processi di pianificazione nonché gestione delle risorse.

Dal Novembre 2008 ad oggi: Docente del corso integrato C13 Infermieristica clinica in Medicina specialistica MED/45 (12 ore totali di lezione), e Tutor clinico del corso di Management sanitario per le funzioni di Coordinamento delle professioni sanitarie,Università Vita e Salute San Raffaele, Milano

Partecipazione a numerosi corsi di aggiornamento in ambito assistenziale e di coordinamento con acquisizione di competenze specifiche in ambito Stroke;

Relatore di tesi su tematiche assistenziali di studenti del Corso di Laurea in infermieristica dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano ;

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Daniela Mancadori, Tel. 349-5337590,

E-mail:mancadori.daniela@hsr.it

Orario di ricevimento: Si ricevono gli studenti previo appuntamento per via e-mail

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Il corso si prefigge di raggiungere i seguenti obiettivi formativi:

- Fornire le conoscenze teorico-pratiche per un approccio assistenziale globale alla persona affetta da malattia cerebro vascolare
- Fornire le conoscenze teorico-pratiche per un approccio assistenziale globale alla persona affetta da malattia di Parkinson
- Fornire le conoscenze teorico-pratiche per un approccio assistenziale globale alla persona affetta da demenza di Alzheimer
- Fornire le conoscenze teorico-pratiche per un approccio assistenziale globale alla persona affetta da Sclerosi Multipla
- Fornire le conoscenze teorico-pratiche per un approccio assistenziale globale alla persona affetta da Epilessia

### **Contenuti della disciplina:**

I contenuti della disciplina sono:

- Piano di assistenza infermieristica alla persona affetta da malattia cerebro vascolare: Approccio assistenziale nella fase acuta, individuazione precoce dei problemi, prevenzione delle complicanze, modello assistenziale in stroke unit, aspetti educativi alla famiglia;
- Piano di assistenza infermieristica alla persona affetta da malattia di Parkinson: strategie di gestione dei problemi emergenti, principali indagini diagnostiche, aspetti educativi alla famiglia;
- Piano di assistenza infermieristica alla persona affetta da demenza di Alzheimer: strategie assistenziali per prevenire possibili complicanze, principali indagini diagnostiche, aspetti educativi alla famiglia
- Piano di assistenza infermieristica alla persona affetta da Sclerosi Multipla: strategie di gestione dei problemi emergenti, principali indagini diagnostiche, aspetti educativi
- Piano di assistenza infermieristica alla persona affetta da Epilessia

### **Testi di riferimento:**







## **Managing Editor**

Topics in Neurosciences

## **Membro dell'Editorial Board di:**

European Neurology

European Journal of Neurology

The Lancet (edizione italiana)

Trends in medicine

Neurological Sciences

Clinical Neurophysiology

## **Revisore per:**

Acta Diabetologica

Acta Neurologica Scandinavica

Annals of Neurology

Brain

Clinical Neurophysiology

Diabetologia

European Neurology

European Journal of Neurology

Journal of Neuroimmunology

Journal of the Neurological Sciences

Journal of Neurology

Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry

Multiple Sclerosis

Neurology

Neurological Sciences

Neuroimage

The Lancet Trends in Medicine

## **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Su appuntamento tel. 02.2643.5080 o via mail [comi.giancarlo@hsr.it](mailto:comi.giancarlo@hsr.it)

## **Obiettivi formativi della disciplina:**

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

- Elencare i concetti fondamentali di anatomo-fisiologia del sistema nervoso al fine di poter comprendere il rapporto reciproco esistente fra sito di lesione e sintomatologia clinica.
- Descrivere le patologie del sistema nervoso più rilevanti dal punto di vista epidemiologico, approfondendone fattori di rischio, eziologia, segni e sintomi e processi terapeutici
- Elencare per ciascuna patologia le principali complicanze a medio e a lungo periodo per una dimissione sicura e descrivere le attività e le informazioni utili per una buona compliance
- Identificare gli elementi che caratterizzano le Unità di l'assistenza specializzata semintensiva del paziente colpito da ictus (Stroke Unit) e il ruolo dell'infermiere nella integrazione con il team per lo sviluppo della qualità delle cure

## **Contenuti della disciplina:**

- Anatomia e fisiologia del Sistema nervoso
- Epidemiologia delle principali patologie che colpiscono il sistema nervoso (Ictus ischemico, ictus emorragico, sclerosi multipla e malattie infiammatorie, disordini del movimento, epilessia, demenze, disturbi di coscienza)
- Fattori di rischio, eziologia e processi terapeutici dei principali quadri patologici con attenzione a segni e sintomi per una rilevazione precoce di insorgenza o aggravamento degli stessi
- Principali complicanze a medio e lungo periodo e interventi educativi per la compliance
- L'assistenza specializzata semintensiva del paziente colpito da ictus (le Stroke Unit) e la gestione delle situazione critiche







clinica in Chirurgia specialistica (Med/45). Relatore e correlatore di Tesi di Laurea di primo livello in ambito chirurgico-urologico.

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Telefono: 02 2643 – 2595/2522

E-mail: [villa.giulia@hsr.it](mailto:villa.giulia@hsr.it)

Orario di ricevimento: il docente è disponibile per colloqui con gli studenti previo appuntamento telefonico o e-mail

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Lo studente al termine del corso sarà in grado di:

- descrivere, identificare ed applicare gli aspetti di indagine, pianificazione, educazione e valutazione degli esiti che caratterizzano una buona cura nelle situazioni cliniche più significative inerenti la chirurgia urologica
- partendo da una situazione clinica, sarà in grado di identificare gli interventi assistenziali necessari per il monitoraggio e la risoluzione dei problemi di un paziente con patologia vescicale, renale, prostatica

### **Contenuti della disciplina:**

Chirurgia laparotomia, laparoscopica e robotica... Quali influenze per l'assistenza?

Il paziente con neoplasia vescicale sottoposto a cistectomia con confezionamento di urostomia:

- fase preoperatoria: accertamento, interventi infermieristici in preparazione all'intervento, disegno preoperatorio
- fase postoperatoria: accertamento, identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici, vigilanza
- ripresa delle attività di vita quotidiana: igiene, mobilizzazione, alimentazione, gestione dell'urostomia, prevenzione e riconoscimento delle complicanze stomali

Il paziente con neoplasia prostatica sottoposto intervento di prostatectomia radicale retropubica

- fase preoperatoria: accertamento, interventi infermieristici in preparazione all'intervento
- fase postoperatoria: accertamento, identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici, vigilanza
- complicanze precoci: dolore acuto, gestione del linfedema
- ripresa delle attività di vita quotidiana: igiene, mobilizzazione, alimentazione, prevenzione e riconoscimento delle complicanze tardive

Il paziente con ipertrofia prostatica benigna sottoposto a resezione endoscopica di prostata

- fase preoperatoria: accertamento, interventi infermieristici in preparazione all'intervento
- fase postoperatoria: accertamento, identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici, vigilanza
- complicanze precoci: ritenzione urinaria
- ripresa delle attività di vita quotidiana: igiene, mobilizzazione, alimentazione

Il paziente con neoplasia renale sottoposto a nefrectomia

- fase preoperatoria: accertamento, interventi infermieristici in preparazione all'intervento
- fase postoperatoria: accertamento, identificazione dei problemi e degli interventi infermieristici, vigilanza
- complicanze precoci: dolore acuto
- ripresa delle attività di vita quotidiana: igiene, mobilizzazione, alimentazione

Preso in carico nel passaggio dall'ospedale al domicilio: presentazione di alcuni aspetti educativi generali del paziente sottoposto a chirurgia urologica

### **Bibliografia raccomandata:**

- Bresadola V. 2006 *Chirurgia per le professioni sanitarie*, EdiSES; capitolo 26, pagine 318-323





**Docente : Dr. Michele De Bonis**

### **Curriculum Scientifico:**

Dr. De Bonis Michele

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma nel 1993 (110/110 e lode). Esame per il riconoscimento della laurea in Medicina e Chirurgia negli Stati Uniti (USMLE- United States Medical Licensing Examination) nel 1998. Specializzazione in Cardiocirurgia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma nel 1999. Fellow presso la European Homograft Bank International Association (Bruxelles, Belgium) nel 1994. Visiting Fellow presso la Divisione di Chirurgia Cardiovascolare e Toracica della Onze Lieve Vrouw Clinic (Aalst, Belgium) e la Divisione di Cardiocirurgia del Brugmann University Hospital e Queen Fabiola University Hospital for Children (Bruxelles, Belgium) nel 1994. Registrar in Cardiothoracic Surgery presso il reparto di Chirurgia Cardioracica del St. George's University Hospital (London, United Kingdom) dal 1998 al 1999. Dirigente Medico di I livello della Divisione di Cardiocirurgia dell'Ospedale Universitario San Raffaele di Milano dall'anno 2000. Dirigente Medico Senior presso lo stesso reparto dal 2007. Docente presso la European School of Cardiothoracic Surgery dal 2003. Professore a contratto presso la scuola di specializzazione in Cardiocirurgia dell'Università Vita e Salute San Raffaele di Milano dal 2004. Professore a contratto per l'insegnamento di Cardiocirurgia (MED23) nel Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università Vita e Salute San Raffaele di Milano dal 2007. L'attività scientifica si compendia in oltre 80 lavori pubblicati su riviste nazionali ed internazionali ed in altrettante presentazioni a Congressi.

### **Recapito del docente e giorno di appuntamento:**

Previo appuntamento telefonico o via email. Disponibile ogni giorno previo appuntamento. Orario da concordare di volta in volta al momento dell'appuntamento in base ai turni di sala operatoria. Tel. 02 2643 7102/7109/7118; Email: [michele.debonis@hsr.it](mailto:michele.debonis@hsr.it)

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Per quanto attiene alla Cardiocirurgia, il corso si propone l'obiettivo di illustrare in modo generale i quadri patologici di più comune interesse cardiocirurgico sottolineandone gli aspetti di maggiore rilevanza sotto il profilo dell'assistenza infermieristica nelle fasi sia preoperatoria che postoperatoria. In particolare, al termine del corso gli studenti saranno in grado:

- di gestire ed assistere un paziente in attesa di intervento cardiocirurgico;
- di riconoscere gli elementi tipici di un decorso postoperatorio normale dopo un intervento in circolazione extracorporea;
- di gestire tutti gli aspetti assistenziali, tecnici e relazionali che la gestione di un paziente cardiocirurgico comporta;
- di individuare i quadri postoperatori complicati più comuni, comprenderne la gravità, partecipare alla conduzione dei relativi accertamenti diagnostici e fornire gli interventi assistenziali e di supporto più indicati;
- di consigliare il paziente in merito agli elementi essenziali per l'autogestione extraospedaliera delle problematiche che la sua patologia comporta.

### **Contenuti della disciplina:**

Affinché gli obiettivi del corso vengano efficacemente raggiunti, appare indispensabile, innanzitutto, una introduzione di carattere generale alle patologie di maggiore interesse cardiocirurgico ed agli interventi che vengono più comunemente eseguiti. La circolazione extracorporea rappresenta una tecnica indispensabile per l'esecuzione della chirurgia a cuore aperto e non è pertanto possibile prescindere dalla conoscenza di quest'ultima se si vuol comprendere la fisiopatologia del decorso postoperatorio dei pazienti operati al cuore. La maggior parte delle manifestazioni cliniche riscontrabili nel postoperatorio è infatti attribuibile direttamente agli effetti collaterali prodotti dalla macchina cuore-polmone. La prima parte del corso, quindi, sarà prevalentemente focalizzata su:

- Introduzione alle patologie cardiache di maggiore interesse cardiocirurgico ed illustrazione delle procedure cardiocirurgiche più frequenti.

La circolazione extracorporea: principi generali e fisiopatologia.

La maggior parte del contenuto del corso sarà basata, tuttavia, sulla gestione infermieristica del paziente nelle fasi pre e postoperatoria con particolare riferimento agli elementi tipici di un decorso post-chirurgico regolare o variamente complicato. La presentazione dei suddetti contenuti verrà eseguita con una introduzione di carattere generale seguita da esempi e casi clinici illustrati in modo estremamente interattivo. I principali temi affrontati saranno i seguenti:

- Preparazione del paziente all'intervento cardiocirurgico.
- Quadri tipici del decorso postoperatorio.
- Elementi essenziali delle tecniche di monitoraggio.
- L'ECG dopo cardiocirurgia e le aritmie più comuni.
- Problemi ematologici dopo circolazione extracorporea e sanguinamento postoperatorio.
- Gestione delle ferite e complicanze infettive.
- La funzione respiratoria e le complicanze polmonari.
- La gestione del sistema cardiovascolare e la sindrome da bassa portata.
- Complicanze neurologiche e problemi psichiatrici.
- Bilancio idrico e complicanze renali e metaboliche

La parte finale del corso verterà sulle misure terapeutiche e preventive principali che i pazienti dovranno essere invitati a seguire una volta dimessi al fine di gestire in modo adeguato la propria patologia. In particolare saranno illustrati i seguenti argomenti:

- Prevenzione della progressione della malattia aterosclerotica dopo rivascolarizzazione miocardia
- Terapia anticoagulante e prevenzione delle complicanze (endocardite, emorragia, trombosi) dopo intervento di riparazione o sostituzione valvolare.

### **Testi di riferimento**

Una sintesi dattiloscritta degli argomenti di maggiore interesse è stata preparata e sarà messa a disposizione degli studenti del corso.

§§

**Disciplina di : MED/24 Urologia**

**Docente : Prof. Francesco Montorsi**

### **Curriculum Scientifico:**

- Born in Milan (Italy) on November 5, 1962
- High School (Completed with honours: July 1981)  
Liceo Scientifico  
Istituto Leone XIII - Milan, Italy
- Medical School (Completed with honours: July 1987)  
University of Milan School of Medicine - Milan, Italy
- Residency in Urology (Completed with honours: July 1992)  
University of Milan School of Medicine - Milan, Italy
- Residency in Andrology (Completed with honours: November 2001)  
University of Pisa School of Medicine - Pisa, Italy

### **CURRENT POSITION**

Academic Title: Associate Professor of Urology  
Medical School: Università Vita-Salute San Raffaele  
Department: Urology  
Hospital Title: Head of Sexual Medicine Unit and Attending Urologist  
Department: Urology  
Hospital: San Raffaele

### **MEMBERSHIP IN SCIENTIFIC SOCIETIES**

American Association Genito Urinary Surgeons  
American Urological Association  
Guida dello Studente A.A. 2010-2011  
Corso di Laurea in Infermieristica – DM 509/99

Endourological Society  
European Association of Urology  
European Society for Sexual Medicine  
International Society for Sexual Medicine  
Italian Andrological Society  
Italian Urological Society  
Sexual Medicine Society North America

#### **OFFICIAL POSITIONS IN SCIENTIFIC SOCIETIES**

1. President, European Society for Sexual Medicine (ESSM)

#### **OFFICIAL POSITIONS IN SCIENTIFIC JOURNALS**

1. Editor in Chief, European Urology (I.F. : 2.65)  
2. Editor in Chief, European Urology Supplements (I.F. : 2.71)  
2. Editorial Board Member: World Journal of Urology, Journal of Sexual Medicine  
3. Reviewer : Lancet, JAMA, Journal of Urology, European Urology, Urology, British Journal of Urology International, Urological Research, Journal of Sexual Medicine, Urologia Internationalis, Asian Journal of Andrology, Drugs, Drugs and Aging.

#### **AWARDS**

Matula Award to the young urologist (under 40 years of age) with the best scientific curriculum vitae. Awarded during the European Association of Urology meeting in Barcelona, 1998.

Best poster presentation. ESSM meeting 2002, Hamburg.

Best poster presentation. ESSM meeting 2003, Istanbul.

Best poster presentation ISSWSH Meeting 2004, Atlanta

Best poster presentation EAU Meeting 2005, Istanbul

#### **PARTICIPATION IN CLINICAL STUDIES**

##### **1. Principal Investigator (International)**

- Bayer. Vardenafil vs sildenafil comparative study
- Eli Lilly. Tadalafil for radical prostatectomy patients
- Eli Lilly. Switch study sildenafil – tadalafil
- Pfizer. Sildenafil fixed dose study
- Pfizer. Intracavernosal alprostadil to oral sildenafil switch study
- Pfizer. Bedtime sildenafil in the prevention of ED following nerve sparing radical prostatectomy
- Pfizer. Sildenafil vs apomorphine comparative study
- Takeda. Apomorphine dose titration study
- Bayer. Vardenafil in patients with ED and depression
- Bayer. Vardenafil time to onset study
- Bayer. Vardenafil in BNSRRP
- Ipsen. Testosterone gel plus tadalafil for ED patients

##### **2. Principal Investigator (Italy)**

- Abbott. Apomorphine for patients with hypertension
- Bayer. Vardenafil flexible dose study
- Eli Lilly. Tadalafil vs sildenafil comparative study
- GSK . Vardenafil for patients with SCI
- TAP. Apomorphine vs sildenafil comparative study
- Bioxell. Vitamin 3 analogue for BPH
- GSK. Vardenafil long term reliability
- Bayer. Vardenafil vs sildenafil comparative study
- GSK Vardenafil vs sildenafil comparative study
- GSK Dutasteride in the prevention of prostate cancer
- MSD Rofecoxib in the prevention of prostate cancer
- Bioxell. Vit D3 analogue for BPH (phase 2a)
- Bioxell. Vit D3 analogue for overactive bladder in menopausal women
- Bioxell. Vit D3 analogue for BPH (phase 2b)

##### **3. Study Investigator**

- **Astra. MUSE dose titration study**
- Pfizer. Sildenafil long-term open label use
- Pfizer. Sildenafil in type I diabetes



- Pfizer. Sildenafil for ED following radical prostatectomy
- Pfizer. Sildenafil 2 dose finding study
- Eli Lilly. Tadalafil prn vs 3-time /week dosing
- GSK. Dutasteride and prostate cancer prevention
- Eli Lilly. Tadalafil vs sildenafil comparative study
- MSD. Rofecoxib in the prevention of prostate cancer
- Bayer. Ciprofloxacin for prostatic biopsies
- Novartis. Zometa in the treatment of D2 prostate cancer

#### **TEACHING ACTIVITIES**

- Annual Course on Human Anatomy, Faculty of Medicine and Surgery, University of Milan School of Medicine, 1998 – 2001.
- Annual Course on Human Anatomy, Faculty of Medical Biotechnologies, University of Milan School of Medicine, 1999 – 2001
- Annual Elective Course on Sexual Medicine, University Vita - Salute San Raffaele, Milan, since 2000.
- Annual Course in Urology, University Vita e Salute San Raffaele, Milan, since 2001.
- Annual Course in Surgical Anatomy of the Male Pelvis and Annual Course in Sexual Medicine. University Vita e Salute, Milan, since 2002.

#### **LIST OF SCIENTIFIC ARTICLES INDEXED IN MEDLINE MORE RECENT IN 2007**

229 Briganti A, Chun FK, Salonia A, Zanni G, Gallina A, Deho F, Suardi N, Da Pozzo LF, Valiquette L, Rigatti P, **Montorsi F**, Karakiewicz PI. A nomogram for staging of exclusive nonobturator lymph node metastases in men with localized prostate cancer.

Eur Urol. 2007 Jan;51(1):112-9; discussion 119-20.

230 Chun FK, Briganti A, Graefen M, Porter C, **Montorsi F**, Haese A, Scattoni V, Borden L, Steuber T, Salonia A, Schlomm T, Latchemsetty K, Walz J, Kim J, Eichelberg C, Currlin E, Ahyai SA, Erbersdobler A, Valiquette L, Heinzer H, Rigatti P, Huland H, Karakiewicz PI. Development and external validation of an extended repeat biopsy nomogram.

J Urol. 2007 Feb;177(2):510-5.

231 **Montorsi F**. On the common growth of the European association of urology annual meeting and of European urology, "your" platinum journal.

Eur Urol. 2007 Mar;51(3):585-7.

232 Roscigno M, Cozzarini C, Scattoni V, Bertini R, Da Pozzo L, Pasta A, **Montorsi F**, Bolognesi A, Fiorino C, Colombo R, Fazio F, Rigatti P. A reappraisal of the role of vesicourethral anastomosis biopsy in patient candidates for salvage radiation therapy after radical prostatectomy.

**Radiother Oncol. 2007 Jan;82(1):30-7.**

233 Porst H, **Montorsi F**, Rosen RC, Gaynor L, Grupe S, Alexander J. The Premature Ejaculation Prevalence and Attitudes (PEPA) survey: prevalence, comorbidities, and professional help-seeking.

Eur Urol. 2007 Mar;51(3):816-23; discussion 824

234 Patard JJ, Lechevallier E, Ruiz BC, **Montorsi F**. New research on Kidney Cancer: Highlights from Urologic and Oncologic Congresses in 2006. European Urology Supplements Volume 6 Issue 6 March 2007 396-403

235 Briganti A, Chun FK, Salonia A, Gallina A, Zanni G, Scattoni V, Valiquette L, Rigatti P, **Montorsi F**, Karakiewicz PI. Critical assessment of ideal nodal yield at pelvic lymphadenectomy to accurately diagnose prostate cancer nodal metastasis in patients undergoing radical retropubic prostatectomy.

Urology. 2007 Jan;69(1):147-51.

236 Gallina A, Chun FK, Briganti A, Shariat SF, **Montorsi F**, Salonia A, Erbersdobler A, Rigatti P, Valiquette L, Huland H, Graefen M, Karakiewicz PI. Development and split-sample validation of a nomogram predicting the

probability of seminal vesicle invasion at radical prostatectomy.

Eur Urol. 2007 Jul;52(1):98-105.

237 Padma-Nathan H, **Montorsi F**, Giuliano F, Meuleman E, Auerbach S, Eardley I, McCullough A, Homering M, Segerson T; North American and European Vardenafil Study Group. Vardenafil restores erectile function to normal range in men with erectile dysfunction.

J Sex Med. 2007 Jan;4(1):152-61.

238 Briganti A, Chun FK, Hutterer GC, Gallina A, Shariat SF, Salonia A, Scattoni V, Valiquette L, **Montorsi F**, Rigatti P, Graefen M, Huland H, Karakiewicz PI. Systematic Assessment of the Ability of the Number and Percentage of Positive Biopsy Cores to Predict Pathologic Stage and Biochemical Recurrence after Radical Prostatectomy.

Eur Urol. 2007 Mar 6; [Epub ahead of print]

239 Briganti A, Salonia A, Gallina A, Chun FK, Karakiewicz PI, Graefen M, Huland H, Rigatti P, Montorsi F. Management of erectile dysfunction after radical prostatectomy in 2007. World J Urol. 2007 Apr;25(2):143-8. Epub 2007 Mar 6.

240 Briganti A, Karakiewicz PI, Chun FK, Gallina A, Salonia A, Zanni G, Valiquette L, Graefen M, Huland H, Rigatti P, **Montorsi F**. Percentage of positive biopsy cores can improve the ability to predict lymph node invasion in patients undergoing radical prostatectomy and extended pelvic lymph node dissection.

Eur Urol. 2007 Jun;51(6):1573-81. Epub 2007 Feb 6.

241 Hutterer G, Perrotte P, Gallina A, Walz J, Jeldres C, Traummann M, Suardi N, Saad F, Benard F, Valiquette L, McCormack M, Graefen M, **Montorsi F**, Karakiewicz PI. Body mass index does not predict prostate-specific antigen or percent free prostate-specific antigen in men undergoing prostate cancer screening.

Eur J Cancer. 2007 May;43(7):1180-7. Epub 2007 Feb 9.

242 Briganti A, Fabbri F, Salonia A, Gallina A, Chun FK, Deho F, Zanni G, Suardi N, Karakiewicz PI, Rigatti P, **Montorsi F**. Preserved Postoperative Penile Size Correlates Well with Maintained Erectile Function after Bilateral Nerve-Sparing Radical Retropubic Prostatectomy.

Eur Urol. 2007 Mar 26; [Epub ahead of print]

243 Lesma A, Bocciardi A, **Montorsi F**, Rigatti P. Passerini-Glazel Feminizing Genitoplasty: Modifications in 17 Years of Experience with 82 Cases.

Eur Urol. 2007 Mar 20; [Epub ahead of print]

244 Chun FK, Briganti A, Gallina A, Hutterer GC, Shariat SF, Antebie E, Walz J, Roehrborn CG, Salonia A, Rigatti P, Saad F, Huland H, **Montorsi F**, Graefen M, Karakiewicz PI. Prostate-Specific Antigen Improves the Ability of Clinical Stage and Biopsy Gleason Sum to Predict the Pathologic Stage at Radical Prostatectomy in the New Millennium.

Eur Urol. 2007 Mar 20; [Epub ahead of print]

245 Montironi R, Mazzucchelli R, Barbisan F, Stramazotti D, Santinelli A, Lopez Beltran A, Cheng L, **Montorsi F**, Scarpelli M. Immunohistochemical Expression of Endothelin-1 and Endothelin-A and Endothelin-B Receptors in High-Grade Prostatic Intraepithelial Neoplasia and Prostate Cancer.

Eur Urol. 2007 Mar 12; [Epub ahead of print]

246 **Montorsi F**. A Plea for Integrating Laparoscopy and Robotic Surgery in Everyday Urology: The Rules of the Game.

Eur Urol. 2007 May 15; [Epub ahead of print]

247 Walz J, Perrotte P, Gallina A, Benard F, Valiquette L, McCormack M, **Montorsi F**, Karakiewicz PI. Ejaculatory Disorders May Affect Screening for Prostate Cancer.

J Urol. 2007 May 11; [Epub ahead of print]

248 Briganti A, **Montorsi F**. Rebuttal from the Authors re: John Mulhall. Can Penile Size be Preserved after Radical Prostatectomy?

Eur Urol. 2007 Apr 30; [Epub ahead of print]

249 Gallina A, Karakiewicz PI, Hutterer GC, Chun FK, Briganti A, Walz J, Antebi E, Shariat SF, Suardi N, Graefen M, Erbersdobler A, Salonia A, Rigatti P, Huland H, **Montorsi F**. Obesity does not predispose to more aggressive prostate cancer either at biopsy or radical prostatectomy in European men.

Int J Cancer. 2007 Apr 23

250 Colli E, Parazzini F, Olivieri L, Cipriani S, Bertozzi R, Meschia M, **Montorsi F**. Number of Daytime Micturitions and Volume Voided per Micturition in the Evaluation of Efficacy of Drugs for Overactive Bladder: Findings from Randomized Clinical Trials.

Eur Urol. 2007 Apr 2; [Epub ahead of print]

251 Gallina A, Karakiewicz PI, Chun FK, Briganti A, Graefen M, **Montorsi F**, Walz J, Jeldres C, Erbersdobler A, Salonia A, Suardi N, Deho F, Schlomm T, Scattoni

V, Haese A, Heinzer H, Valiquette L, Rigatti P, Huland H. Health-insurance status is a determinant of the stage at presentation and of cancer control in European men treated with radical prostatectomy for clinically localized prostate cancer. *BJU Int.* 2007 Jun;99(6):1404-8. Epub 2007 Apr 8.

252 **Montorsi F.** Kidney Cancer: Highlights from 2006. *European Urology Supplements*, Volume 6, Issue 12, July 2007, 745-753

253 [Gallina A, Briganti A, Chun FK, Walz J, Hutterer GC, Erbersdobler A, Eichelberg C, Schlomm T, Ahyai SA, Perrotte P, Saad F, Montorsi F, Huland H, Graefen M, Karakiewicz PI.](#) Effect of autologous blood transfusion on the rate of biochemical recurrence after radical prostatectomy. *BJU Int.* 2007 Sep 10;

254 [Salonia A, Gallina A, Zanni G, Briganti A, Deho F, Sacca A, Suardi N, Barbieri L, Guazzoni G, Rigatti P, Montorsi F.](#) Acceptance of and Discontinuation Rate from Erectile Dysfunction Oral Treatment in Patients following Bilateral Nerve-Sparing Radical Prostatectomy. *Eur Urol.* 2007 Aug 20;

255 [Scattoni V, Zlotta A, Montironi R, Schulman C, Rigatti P, Montorsi F.](#) Extended and Saturation Prostatic Biopsy in the Diagnosis and Characterisation of Prostate Cancer: A Critical Analysis of the Literature. *Eur Urol.* 2007 Aug 17;

256 [Cozzarini C, Fiorino C, Di Muzio N, Alongi F, Broggi S, Cattaneo M, Montorsi F, Rigatti P, Calandrino R, Fazio F.](#) Significant reduction of acute toxicity following pelvic irradiation with Helical Tomotherapy in patients with localized prostate cancer. *Radiother Oncol.* 2007 Aug;84(2):164-70

257 [Cestari A, Guazzoni G, Naspro R, Montorsi F, Riva M, Zanoni M, Rigatti L, Buffi N, Rigatti P.](#) Original dissecting balloon for retroperitoneal laparoscopy: cost-effective alternative to commercially available device. *J Endourol.* 2007 Jul;21(7):714-7.

258 [Walz J, Gallina A, Saad F, Montorsi F, Perrotte P, Shariat SF, Jeldres C, Graefen M, Benard F, McCormack M, Valiquette L, Karakiewicz PI.](#) A nomogram predicting 10-year life expectancy in candidates for radical prostatectomy or radiotherapy for prostate cancer. *J Clin Oncol.* 2007 Aug 20;25(24):3576-81.

259 [Suardi N, Scattoni V, Briganti A, Salonia A, Naspro R, Gallina A, Cestari A, Colombo R, Karakiewicz PI, Guazzoni G, Rigatti P, Montorsi F.](#) Nerve-Sparing Radical Retropubic Prostatectomy in Patients Previously Submitted to Holmium Laser Enucleation of the Prostate for Bladder Outlet Obstruction Due to Benign Prostatic Enlargement. *Eur Urol.* 2007 Jul 23

260 **Montorsi F.** Current and Future Trends of Publications in Urological Journals: the Increasingly Leading Role of Europeans. *Eur Urol.* 2007 Oct;52(4):939-942. Epub 2007 Jul 24.

261 [Briganti A, Shariat SF, Chun FK, Hutterer GC, Roehrborn CG, Gallina A, Rigatti P, Valiquette L, Montorsi F, Karakiewicz PI.](#) Differences in the rate of lymph node invasion in men with clinically localized prostate cancer might be related to the continent of origin. *BJU Int.* 2007 Sep;100(3):528-32.

262 [Eardley I, Montorsi F, Jackson G, Mirone V, Chan ML, Loughney K, Vail GM, Beardsworth A.](#) Factors associated with preference for sildenafil citrate and tadalafil for treating erectile dysfunction in men naive to phosphodiesterase 5 inhibitor therapy: post hoc analysis of data from a multicentre, randomized, open-label, crossover study. *BJU Int.* 2007 Jul;100(1):122-9.

263 [Schaeffer AJ, Montorsi F, Scattoni V, Perroncel R, Song J, Haverstock DC, Pertel PE.](#) Comparison of a 3-day with a 1-day regimen of an extended-release formulation of ciprofloxacin as antimicrobial prophylaxis for patients undergoing transrectal needle biopsy of the prostate.

BJU Int. 2007 Jul;100(1):51-7.

264 [Montorsi F.](#)

A plea for integrating laparoscopy and robotic surgery in everyday urology: the rules of the game. Eur Urol. 2007 Aug;52(2):307-9.

265 [Walz J, Perrotte P, Gallina A, Benard F, Valiquette L, McCormack M, Montorsi F, Karakiewicz PI.](#)

Ejaculatory disorders may affect screening for prostate cancer.

J Urol. 2007 Jul;178(1):232-7

266 [Briganti A, Montorsi F.](#)

Rebuttal from Authors re: John Mulhall. Can Penile Size be Preserved after Radical Prostatectomy? Eur Urol 2007;52:626-8.

Eur Urol. 2007 Sep;52(3):628-9

267 [Gallina A, Karakiewicz PI, Hutterer GC, Chun FK, Briganti A, Walz J, Antebi E, Shariat SF, Suardi N, Graefen M, Erbersdobler A, Salonia A, Rigatti P, Huland H, Montorsi F.](#)

Obesity does not predispose to more aggressive prostate cancer either at biopsy or radical prostatectomy in European men.

Int J Cancer. 2007 Aug 15;121(4):791-5.

268 [Colli E, Parazzini F, Olivieri L, Cipriani S, Bertozzi R, Meschia M, Montorsi F.](#)

Number of daytime micturitions and volume voided per micturition in the evaluation of efficacy of drugs for overactive bladder: findings from randomized clinical trials.

Eur Urol. 2007 Aug;52(2):525-30.

269 [Briganti A, Fabbri F, Salonia A, Gallina A, Chun FK, Deho F, Zanni G, Suardi N, Karakiewicz PI, Rigatti P, Montorsi F.](#)

Preserved postoperative penile size correlates well with maintained erectile function after bilateral nerve-sparing radical retropubic prostatectomy.

Eur Urol. 2007 Sep;52(3):702-7.

270 [Briganti A, Chun FK, Hutterer GC, Gallina A, Shariat SF, Salonia A, Scattoni V, Valiquette L, Montorsi F, Rigatti P, Graefen M, Huland H, Karakiewicz PI.](#)

Systematic assessment of the ability of the number and percentage of positive biopsy cores to predict pathologic stage and biochemical recurrence after radical prostatectomy.

Eur Urol. 2007 Sep;52(3):733-45

271 [Gallina A, Chun FK, Briganti A, Shariat SF, Montorsi F, Salonia A, Erbersdobler A, Rigatti P, Valiquette L, Huland H, Graefen M, Karakiewicz PI.](#)

Development and split-sample validation of a nomogram predicting the probability of seminal vesicle invasion at radical prostatectomy.

Eur Urol. 2007 Jul;52(1):98-105.

272 [Chun FK, Briganti A, Graefen M, Montorsi F, Porter C, Scattoni V, Gallina A, Walz J, Haese A, Steuber T, Erbersdobler A, Schlomm T, Ahyai SA, Currlin E, Valiquette L, Heinzer H, Rigatti P, Huland H, Karakiewicz PI.](#)

Development and external validation of an extended 10-core biopsy nomogram.

Eur Urol. 2007 Aug;52(2):436-44.

273 [Chun FK, Briganti A, Gallina A, Hutterer GC, Shariat SF, Antebie E, Walz J, Roehrborn CG, Salonia A, Rigatti P, Saad F, Huland H, Montorsi F, Graefen M, Karakiewicz PI.](#)

Prostate-specific antigen improves the ability of clinical stage and biopsy Gleason sum to predict the pathologic stage at radical prostatectomy in the new millennium

Eur Urol. 2007 Oct;52(4):1067-74. Epub 2007 Mar 20.

274 [Montorsi F.](#)

Current and future trends of publications in urological journals: the increasingly leading role of Europeans.

Eur Urol. 2007 Oct;52(4):939-42.

275 [Briganti A, Chun FK, Suardi N, Gallina A, Walz J, Graefen M, Shariat S, Erbersdobler A, Rigatti P, Perrotte P, Saad F, Montorsi F, Huland H, Karakiewicz P.](#)

Prostate volume and adverse prostate cancer features: Fact not artifact.

Eur J Cancer. 2007 Dec;43(18):2669-77.

276 [Hutterer GC, Patard JJ, Colombel M, Beldegrun AS, Pfister C, Guille F, Artibani W, Montorsi F, Pantuck AJ, Karakiewicz PI.](#)

Cytoreductive nephron-sparing surgery does not appear to undermine disease-specific survival in patients with metastatic renal cell carcinoma. *Cancer*. 2007 Dec 1;110(11):2428-33.

277 Bensalah K, Montorsi F, Shariat SF.

Challenges of cancer biomarker profiling.

*Eur Urol*. 2007 Dec;52(6):1601-9. Epub 2007 Oct 1.

278 Gallina A, Briganti A, Chun FK, Walz J, Hutterer GC, Erbersdobler A, Eichelberg C, Schlomm T, Ahyai SA, Perrotte P, Saad F, Montorsi F, Huland H, Graefen M, Karakiewicz PI.

Effect of autologous blood transfusion on the rate of biochemical recurrence after radical prostatectomy.

*BJU Int*. 2007 Dec;100(6):1249-53. Epub 2007 Sep 10.

IN PRESS 2007

279 Georg C. Hutterer, Alberto Briganti, Felix K.-H. Chun, Andrea Gallina, Patrizio Rigatti, **Francesco Montorsi**, Pierre I. Karakiewicz The evolution of staging of lymph node metastases in clinically localized prostate cancer EAU-EBU update series, in press 2007

280 [Trimarchi M](#), [Salonia A](#), [Bondi S](#), [Montorsi F](#), [Bussi M](#).

Nasal congestion after visual sexual stimulation with and without sildenafil (Viagra((R))): a randomized placebo-controlled study.

*Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2007 Sep 29

281: Montironi R, Mazzucchelli R, Lopez-Beltran A, Martignoni G, Cheng L, **Montorsi E**, Scarpelli M.

Cystic Nephroma and Mixed Epithelial and Stromal Tumour of the Kidney: Opposite Ends of the Spectrum of the Same Entity?

*Eur Urol*. 2007 Nov 1; [Epub ahead of print]

282: Briganti A, Gallina A, Suardi N, Chun FK, Walz J, Heuer R, Salonia A, Haese A, Perrotte P, Valiquette L, Graefen M, Rigatti P, **Montorsi E**, Huland H, Karakiewicz PI.

A nomogram is more accurate than a regression tree in predicting lymph node invasion in prostate cancer.

*BJU Int*. 2007 Nov 13; [Epub ahead of print]

283: Jeldres C, Suardi N, Saad F, **Montorsi F**, Shariat SF, Perrotte P, Bhojani N, Walz J, Hutterer GC, Graefen M, Valiquette L, Karakiewicz PI.

### **High Provider Volume is Associated with Lower Rate of Secondary Therapies after**

Definitive Radiotherapy for Localized Prostate Cancer.

*Eur Urol*. 2007 Nov 6; [Epub ahead of print]

284: Jeldres C, Suardi N, Walz J, Saad F, Hutterer GC, Bhojani N, Shariat SF, Perrotte P, Graefen M, **Montorsi F**, Karakiewicz PI.

Poor Overall Survival in Septa- and Octogenarian Patients after Radical Prostatectomy and Radiotherapy for Prostate Cancer: A Population-Based Study of 6183 Men.

*Eur Urol*. 2007 Oct 30; [Epub ahead of print]

285: Ahyai SA, Graefen M, Steuber T, Haese A, Schlomm T, Walz J, Köllermann J, Briganti A, Zacharias M, Friedrich MG, Karakiewicz PI, **Montorsi F**, Huland H, Chun FK.

Contemporary Prostate Cancer Prevalence among T1c Biopsy-Referred Men with a Prostate-Specific Antigen Level  $\leq$  4.0ng per Milliliter.

*Eur Urol*. 2007 Oct 17; [Epub ahead of print]

286: Trimarchi M, Salonia A, Bondi S, **Montorsi E**, Bussi M.

Nasal congestion after visual sexual stimulation with and without sildenafil (Viagra((R))): a randomized placebo-controlled study.

### **Eur Arch Otorhinolaryngol. 2007 Sep 29; [Epub ahead of print]**

287: Raber M, Scattoni V, Roscigno M, Dehò F, Briganti A, Salonia A, Gallina A, Di Girolamo V, **Montorsi F**, Rigatti P.

Guida dello Studente A.A. 2010-2011

Corso di Laurea in Infermieristica – DM 509/99

Topical Prilocaine-Lidocaine Cream Combined with Peripheral Nerve Block Improves Pain Control in Prostatic Biopsy: Results from a Prospective Randomized Trial. Eur Urol. 2007 Sep 18; [Epub ahead of print]

**Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Segreteria – Signora Patrizia Napoli tel. 02 26437286  
Mercoledì – ore 13 (previo appuntamento)

**Obiettivi formativi della disciplina:**

Il corso ha l'obiettivo di permettere allo studente di conoscere nel dettaglio i principi di anatomia clinica, fisiopatologia, diagnostica e terapia relativi alle malattie dell'apparato genito-urinario maschile ed urinario femminile. In particolare ci si concentrerà sulla patologia prostatica sia benigna che tumorale, e sulla patologia tumorale vescicale e renale. Gli argomenti saranno trattati sottolineando gli aspetti che più coinvolgono la attività clinica del futuro laureato.

**Contenuti della disciplina:**

- ❑ Grandi sindromi urologiche con particolare importanza ad ematuria, ritenzione urinaria, anuria e sepsi. Definizione della fisiopatologia e del trattamento.
- ❑ Prostata: anatomia clinica e fisiopatologia. Iperplasia prostatica benigna e carcinoma prostatico: sintomatologia, diagnosi e trattamento. Assistenza medica ed infermieristica al paziente ricoverato.
- ❑ Vescica: anatomia clinica. Carcinoma vescicale: sintomatologia, diagnosi e trattamento. Assistenza medica ed infermieristica al paziente ricoverato.
- ❑ Rene: anatomia clinica. Carcinoma renale: sintomatologia, diagnosi e trattamento. Assistenza medica ed infermieristica al paziente ricoverato.



**Disciplina di : MED/45 Infermieristica clinica in Area Critica**

**Docente : Inf. Negro Alessandra**

**Curriculum Scientifico:**

Alessandra Negro diploma Infermiere Professionale 1998, istruttore di BLSD, PBLSD e METAL IRC, ALS provider, master di primo livello in Coordinamento Inf.co 2007 Università Vita-Salute Milano, tutor del Master in assistenza infermieristica avanzata al Paziente Critico Università Vita-Salute Milano. Dal 2003 in servizio in Terapia Intensiva Generale HSR Milano.

**Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Telefono: 347/3059883

Orario di ricevimento: su appuntamento

**Obiettivi formativi della disciplina:**

Al termine del corso lo studente sarà in grado di:

- descrivere l'organizzazione e le funzioni dei servizi di urgenza-emergenza in ospedale e sul territorio;
- pianificare un accertamento di primo e secondo livello e un adeguato monitoraggio per il paziente ad alto rischio evolutivo;
- identificare le procedure per l'assistenza al paziente in ventilazione non invasiva, intubato o tracheostomizzato.

**Contenuti della disciplina:**

L'area critica

Il servizio territoriale del 118

Il Pronto soccorso

Il paziente critico all'interno delle Unità Operative di base

Il monitoraggio del pz critico

Accertamento e monitoraggio neurologico, respiratorio, cardiocircolatorio, idroelettrolitico, nutrizionale, termico.

Assistenza infermieristica al paziente in ventilazione artificiale

La ventilazione non invasiva (indicazioni, materiali, tecniche, prevenzione delle complicanze, monitoraggio)

L'intubazione e la ventilazione meccanica (indicazioni, materiali e tecnica, monitoraggio, prevenzione delle complicanze, tecniche di comunicazione)

Il paziente tracheostomizzato (la cura dello stoma, la prevenzione delle complicanze)

Caso clinico

Il paziente politraumatizzato

**Testi di riferimento:**

**Bibliografia raccomandata:**

Adam S, Odell M, Welch J. "Rapid assessment of the acutely ill patient" Wiley-blackwell 2010

Jevon P, Ewens B. "Monitoring the critically ill patient" Blackwell Science 2002

Manuale BLSD IRC 2005

Manuale METAL IRC 2008

Bibliografia consigliata

Adam S, Osborn S. "Critical care nursing. Science and practice" Oxford University Press second edition 2005

Obiettivi formativi della disciplina (in inglese) : a cura del docente









Laurea presso l'Università degli Studi di Milano nel 1983.

Specialista in Anestesia e Rianimazione.

Professore Ordinario di Anestesia e Rianimazione, Università Vita-Salute di Milano dal 2008.

Primario del Dipartimento di Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare dell'IRCCS San Raffaele dal 2002.

Note bibliografiche

Curriculum

Attività clinica presso l'IRCCS San Raffaele di Milano dal 1986.

Professore a Contratto di Anestesia e Rianimazione presso l'Università Vita-Salute di Milano dal 2001.

Ha frequentato i seguenti centri internazionali: Queen Charlotte Hospital, Londra; Hospital de la Santa Creu I Sant Pau, Barcellona; Monaco Cardiothoracic Center, Monaco.

Società scientifiche

Comitato Scientifico, Monaco Cardiothoracic Center, Monaco.

Membro direttivo del Gruppo di Studio "Anestesia e Analgesia in Ostetricia" della Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (S.I.A.A.R.T.I.).

Membro della "European Society of Regional Anesthesia".

Membro della "American Society of Regional Anesthesia".

Membro della "American Society of Anesthesiology".

Membro del Board editoriale del "Journal of Local & Regional Anesthesia".

Membro del Comitato "Scientific Lectures" del "Journal of Pain Medicine and Symptoms Management".

Fondatore del "Club Italiano Anestesisti Ostetrici" (C.I.A.O.).

Pubblicazioni.

Autore di oltre 300 pubblicazioni scientifiche, inclusi 18 libri o capitoli di libri e 76 articoli in riviste internazionali indicizzate.

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

[leggieri.carlo@hsr.it](mailto:leggieri.carlo@hsr.it)

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Nel Corso di Anestesiologia e Rianimazione verranno sviluppati i grandi quadri patologici d'interesse rianimatorio, le nozioni principali dell'anestesia generale e loco-regionale, l'analgesia post-operatoria. Al termine del Corso, lo studente:

- avrà fatte proprie le nozioni indispensabili per il trattamento diagnostico-terapeutico dei principali quadri patologici rianimatori e saprà riconoscere le metodiche e le tecnologie impiegate dall'equipe curante multiprofessionale;
- conoscerà le nozioni principali dell'anestesia generale, loco-regionale ed i protocolli di analgesia post-operatoria.

### **Contenuti della disciplina:**

*Rianimazione:*

Il paziente critico

- Definizione
- Criteri di ammissione e di "non" ammissione in UTI
- Curve di sopravvivenza, tipologia pazienti
- Fine vita

Respiratorio

- Patologie principali
  - Insufficienza respiratoria acuta
  - Polmonite
  - ALI/ARDS
  - TEP

- Gestione delle vie aeree
  - Ventilazione in mask
  - Intubazione
  - Tracheostomia
  - Fibrobroncoscopia
- Ventilazione ed emogasanalisi
  - Ossigenoterapia
  - NIMV
  - VAM
  - Valutazione ed interpretazione emogasanalisi

#### Cardiocircolatorio

- Emergenze cardiache
  - Aritmie gravi: riconoscimento e gestione
  - Scompenso di circolo ed Edema Polmonare Acuto
  - Arresto CardioCircolatorio
- Monitoraggio emodinamico
  - Misurazione pressione ed interpretazione
  - PA cruenta
  - Picco
  - Swan-Ganz
  - Ecocardiografia
- Accessi vascolari
  - Tipologia
  - Utilizzo

#### Gestione delle infusioni

- Colloidi, cristalloidi
- Emoderivati
- Nutrizione artificiale

#### Shock

- Tipologia
- Trattamento

#### Intossicazioni ed avvelenamenti

##### Elementi di anesthesiologia

- Anestesia generale
  - Principi
  - Farmaci
  - Monitoraggio
  - Condotta anestesiologicala
- Anestesia loco-regionale
- Analgesia post-operatoria



## **Disciplina di : MED/45 Infermieristica clinica in Psichiatria 1**

**Docente : Dr. Raffaelli Valeriano**

### **Curriculum Scientifico:**

Dr. Raffaelli Valeriano

Breve curriculum scientifico max 20 righe

Valeriano Raffaelli. Diplomato Infermiere Professionale nel 1980 presso la Scuola di Rovereto TN, specializzato in assistenza psichiatrica presso la stessa Scuola nel 1986, maturità quinquennale in Tecnico dei servizi sociali presso l'Istituto Professionale Statale Don Milani di Rovereto 1999, Master in modelli e metodi della tutorship presso l'Università degli studi di Verona 2002, Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica presso lo stesso Ateneo nell'anno 2004.

Attività infermieristica nel Servizio di Salute Mentale di Rovereto con rotazione presso la sede ambulatoriale, il day hospital, il centro terapeutico diurno e l'attività domiciliare dal 1980 al 1997 e, con funzioni di coordinatore presso il Centro Terapeutico Residenziale di Ala TN dal 1997 al 1999.

Attività di insegnamento del nursing psichiatrico nella Scuola Infermieri Professionali di Rovereto dal 1981 al 1997; nei corsi di formazione complementare in assistenza psichiatrica di Bolzano (1991-1998) e di Rovereto (1995-1997); in corsi O.S.A., O.T.A. e O.SS. dal 1991 a tutt'oggi; insegnamento di Med/48 Infermieristica applicata alla psicopatologia e Valutazione e analisi dei problemi riabilitativi negli ultimi sette anni accademici presso il Corso di laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica UNIVR, di Med/45 Infermieristica Clinica Psichiatrica nel corso di Laurea in Infermieristica a.a. 2003-04 presso l'Università degli Studi di Verona e nell'A.A 2006-'07 e '07-'08 presso l'Università Vita-Salute S. Raffaele di Milano; di MED/48 Scienze Infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche e riabilitative nell'A.A 2006-'07 presso il Master di 1° livello in Nursing Psichiatrico Avanzato Università degli Studi di Verona sede di Bolzano.

Coordinatore del Corso di formazione complementare in assistenza psichiatrica a Rovereto (1995-1997); Coordinatore delle attività formative professionalizzanti del Corso di Laurea in tecnica della riabilitazione psichiatrica Università degli Studi di Verona sede di Ala dal 1999 a tutt'oggi.

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Tel. 0464-678000 - E-mail: valeriano.raffaelli@apss.tn.it

giorno e modalità per il ricevimento degli studenti: previo appuntamento telefonico dalle ore 16,30 alle 17,30 nei giorni di lezione

### **Premessa**

La rapida evoluzione socioculturale degli ultimi decenni ha portato con sé anche una costante evoluzione dei bisogni di assistenza infermieristica da parte della popolazione anche per quanto riguarda la salute mentale. Quando il disturbo psichico era relegato all'interno dei vecchi manicomi, non era previsto molto spazio nei piani di studio, alla formazione psichiatrica degli infermieri. Da qualche decennio ormai i problemi di pazienti con disturbi mentali si riscontrano un po' in tutti gli ambiti nei quali l'infermiere è chiamato ad operare. Risulta dunque irrinunciabile per l'infermiere conoscere la dimensione psichica dei problemi che si troverà ad affrontare, i contesti istituzionali e le abilità necessarie per una risposta assistenziale psichiatrica.

### **Obiettivi formativi**

#### **Al termine del Corso lo studente deve essere in grado di**

- Riconoscere e collocare storicamente i principali cambiamenti storico - legislativi dell'assistenza psichiatrica in Italia e descrivere l'attuale assetto istituzionale sia a livello locale che a livello nazionale
- Individuare i bisogni di assistenza della persona affetta da disturbi psichici (ansia generalizzata, depressione, psicosi schizofrenica);

- Osservare e riconoscere le principali evidenze del disturbo psichico;
- Correlare la difficoltà nello svolgimento delle attività di vita quotidiana con i diversi disturbi psichici;
- Pianificare, attuare e verificare i risultati dell'intervento assistenziale
- Riconoscere le principali difficoltà dell'operatore derivanti dalla relazione con la persona con disturbi psichici ed individuare le strategie per superarle.

## **Contenuti**

### **Evoluzione storico legislativa dell'assistenza psichiatrica:**

- Le leggi: dalla legge istitutiva del manicomio n° 36/1904, n° 431/1968, n° 180/1978, n° 833/1978, al progetto obiettivo 1998-2000
- Le istituzioni: dal manicomio alle articolazioni del Dipartimento di psichiatria: Centro di salute mentale, Servizio psichiatrico di diagnosi e cure, Day hospital, Centro diurno, Strutture residenziali terapeutico riabilitative...
- Organizzazione psichiatrica nella regione Lombardia, nel comune di Milano con particolare riferimento al S. Raffaele
- I requisiti dell'infermiere in psichiatria: dalla "sana e robusta costituzione" alla laurea in Infermieristica
- L'approccio infermieristico in relazione ai principali modelli: biologico, psicologico, sistemico, psicosociale, integrato
- L'assistenza: dalla custodia al prendersi cura

### **Assistenza infermieristica alla persona con disturbo psichico:**

#### **L'assistenza alla persona in stato d'ansia generalizzata**

- Risonanza emotiva e gestione della distanza terapeutica
- La risposta istintiva
- La scelta degli atteggiamenti (direttivo - contenitivo, materno - rassicurante)
- La somministrazione dei farmaci ansiolitici
- La funzione del gruppo curante
- Cosa evitare

#### **L'assistenza alla persona depressa**

- Ascolto e comprensione
- Gestione dei tempi
- Osservazione
- Il colloquio
- La scelta degli atteggiamenti (il maternage)
- La protezione dal rischio di suicidio
- La somministrazione dei farmaci antidepressivi
- Cosa evitare

#### **L'assistenza alla persona con disturbi psicotici (delirante, allucinata)**

- La relazione operatore - assistito: implicazioni psichiche e implicazioni corporee
- Risvolti pratici nella gestione del processo identificatorio
- Pianificazione, attuazione e valutazione dell'intervento assistenziale e riabilitativo
- La contenzione fisica, chimica, emotiva della persona in scompenso psicotico acuto
- Cosa evitare

## **Bibliografia**

**Drigo M.L. et al.** *Clinica e nursing in psichiatria*, ed. Ambrosiana Milano 1993

**Dalponte A., Manoukian F.**, *Lavorare con la cronicità*, ed. Carocci 2004

per gli approfondimenti:

**Carpenito L.J.**, *Diagnosi infermieristiche*

**Cazzullo P.L.**; *Psichiatria*; Ed Micarelli 1993

**Cunico L.**, 1996 La diagnosi nel nursing psichiatrico. In *Mondo Infermieristico*, Anno V, N. 2, pag 14-17

**Krupnick SLW, Wade AJ.** 1996 Piani di assistenza in psichiatria, McGraw Hill





La rapida evoluzione socioculturale degli ultimi decenni ha portato con sé anche una costante evoluzione dei bisogni di assistenza infermieristica da parte della popolazione, anche per quanto riguarda la salute mentale.

Le indicazioni recenti, riportate da diverse fonti scientifiche ed istituzionali, sia nazionali che europee, concordano nel rilevare come si stia assistendo ad un incremento della prevalenza dei problemi relativi alla salute mentale della popolazione.

Il *Piano Sanitario Nazionale 2003–2005* emanato dal Ministero della Salute riporta, rispetto al tema della salute mentale, dati i quali sostengono che: “[...] nell’arco di un anno il 20% circa della popolazione adulta presenta uno o più dei disturbi mentali elencati nella *Classificazione Internazionale delle Malattie dell’Organizzazione Mondiale della Sanità*”.

Il *Libro Verde* pubblicato nell’ottobre del 2005 dalla Commissione delle Comunità Europee cita che in Europa:

- un cittadino su quattro è affetto da patologie mentali [...]
- le patologie mentali comportano perdite significative ed oneri per il sistema economico, sociale, educativo nonché giudiziario e penale;
- stigmatizzazioni, discriminazioni e il mancato rispetto dei diritti umani e della dignità delle persone affette da patologie mentali o handicap si verificano ancora, in contrasto con i valori europei fondamentali. [...]

Emerge con chiarezza come gli intenti programmatici sia delle agenzie formative che dei servizi sanitari debbano essere orientati, oltre al presidio degli aspetti preventivi:

- al miglioramento della qualità e della competenza degli operatori
- ad iniziative rivolte alla riduzione dello stigma,
- al reinserimento sociale,
- allo sviluppo od apprendimento di competenze di maggior autonomia ed empowerment,
- alla integrazione tra diverse professionalità servizi ed interventi,

Un obiettivo è perciò quello di favorire una consapevolezza dell’importanza del ruolo relazionale ed assistenziale con la persona con disturbo psichico e al contempo affermare come l’assistenza e gli aspetti organizzativi non possano essere scissi dalla comunicazione ma anzi, come attraverso di essa sia possibile esprimere una miglior comprensione delle difficoltà e quindi poter aiutare la persona e i componenti del suo ambiente di vita verso una maggior autonomia ed un cambiamento in termini evolutivi.

Risulta dunque irrinunciabile per l’infermiere conoscere la dimensione psichica dei problemi che si troverà ad affrontare, i contesti istituzionali e le abilità necessarie per una risposta assistenziale psichiatrica.

## **Obiettivi formativi**

### **Al termine del Corso lo studente deve essere in grado di:**

- Osservare e riconoscere le principali evidenze del disturbo psichico;
- Somministrare la terapia psicofarmacologica ed individuare, oltre agli effetti desiderati, gli effetti collaterali;

Collaborare con l’équipe nella gestione delle situazioni di urgenza psichiatrica

## **Contenuti**

Osservare e riconoscere le principali evidenze del disturbo psichico;

- Oggettività e soggettività dell’osservazione, dell’operatore e del paziente
- Elementi di tecnica di osservazione partecipata nel processo di accertamento assistenziale
- Dispositivi di osservazione e documentazione nell’assistenza psichiatrica

Somministrare la terapia psicofarmacologica ed individuare, oltre agli effetti desiderati, gli effetti collaterali;

- Competenze infermieristiche nella somministrazione farmacologia, rispetto alla compliance, all’adesione ai piani di cura farmacologia, all’effetto placebo, a problemi di farmacoresistenza, farmacofobia e farmacofilia
- Competenze infermieristiche nell’accertamento, informazione, somministrazione e valutazione di effetti terapeutici e collaterali degli psicofarmaci, in particolare nella terapia con:

- Ansiolitici e ipnoinducenti
- Antidepressivi
- Stabilizzatori dell'umore
- Antipsicotici classici, ad effetto long acting e di nuova generazione
- Antiparkinsoniani
- Competenze, strumenti e responsabilità infermieristiche nella gestione della terapia al bisogno

#### **Collaborare con l'équipe** nella gestione delle situazioni di urgenza psichiatrica

- Competenze infermieristiche nella individuazione e prevenzione delle situazioni di crisi ed a rischio
- Modalità relazionali nella gestione delle situazioni di crisi
- Il passaggio delle informazioni e la rielaborazione in equipe degli eventi di crisi
- La documentazione scritta
- Accorgimenti che favoriscono o possono ostacolare il clima terapeutico
- Esercitazioni in rete nella ricerca bibliografica di documentazione e dati scientifici su aree di interesse del nursing psichiatrico
- Analisi critica dei risultati di ricerche effettuate

#### **Bibliografia**

Testi consigliati:

**Bressi C. et al.**, *Psichiatria clinica* (applicazioni in medicina generale). McGraw-Hill editore, Milano, 2008

**Andrews G. et al.**, *Disturbi mentali*. (Competenze di base, strumenti e tecniche per tutti gli operatori), Centro Scientifico Editore, Torino, 2004

**Barelli P., Spagnoli E.**, *Nursing di salute mentale*, Carocci editore, Roma, 2004

**Dalponte A., Manoukian F.**, *Lavorare con la cronicità*, ed. Carocci 2004

**Townsend M, C. et al.**, *Diagnosi infermieristiche in psichiatria*, CIC edizioni internazionali, Roma, 2002

**Cunico L.**, *L'assistenza al paziente con problemi psichici*, McGraw-Hill editore, Milano, 2002

**Ciambrello C. et al.**, *Infermieristica clinica in igiene mentale*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2001

**Mercuel A. et al.**, *Colloquio e relazione d'aiuto. (Situazioni psichiatr. o psicol. difficili)*, Masson editore, Milano, 2000

**Ferruta A.**, *Un lavoro terapeutico. (L'infermiere in psichiatria)*, Franco Angeli editore, Milano, 2000

**Gaston A. et al.**, *Psichiatria e igiene mentale*, Masson editore, Milano, 1997

Altri testi consultati:

**Pettorussi R.**, *Psichiatria* (manuale di apprendimento) Centro Scientifico Editore, Milano, 2008

**Carozza P.**, *Principi di riabilitazione psichiatrica*. (Per un sistema orientato alla guarigione), Franco Angeli editore, Milano, 2006

**Conforto C. et al.**, *Lavorare in psichiatria*. (Man. per gli oper. della sal. ment), Bollati Boringhieri editore, Torino, 2005

**Secchiaroli L.**, *Principi di psichiatria*. Carocci editore, Roma, 2005

**Barnes M. et al.**, *Empowerment e salute mentale*, Erickson editore, Trento, 2003

**Sassolas M.**, *Terapia delle psicosi*. (La funzione curante in psichiatria), Borla editore, Roma, 2001

**O'Brien P. et al.**, *Psychiatric Nursing*, (an integr. of Theory and Practice), McGraw-Hill Nursing edizioni, New York, 1999

**Tacchini M. A.**, *Professione infermiere nei servizi psichiatrici*. (Dalla teoria alla prassi), Masson editore, Milano, 1998

**Morosini P. et al.**, *VADO. Valutazione di Abilità, Definizione di Obiettivi*. (Manuale per la riabilitazione in psichiatria), Erickson editore, Trento, 1998

**Bellantuono C. et al.**, *Gli psicofarmaci*, Il Pensiero scientifico editore, Roma, 1997

**Krupnick S.L.W. et al.**, *Piani di assistenza in psichiatria*, McGraw-Hill editore, Milano, 1996

**Piccione R.**, *Manuale di psichiatria*, Bulzoni editore, Roma, 1995

**Drigo M.L. et al.**, *Clinica e nursing in psichiatria*, ed. Ambrosiana Milano 1993

**Falloon I. et al.**, *Intervento psicoeducativo familiare in psichiatria*, Erickson editore, Trento, 1992



- Docente nel ambito del Master di Psicofarmacologia Clinica dell'Università Vita-Salute dall' Anno Accademico 2002-2003; ,
- Docente nell'ambito del progetto FSE "Formazione per l'aggiornamento di ricercatori e operatori negli interventi biologici non farmacologici nel trattamento della depressione" Novembre 2002;
- Docente nell'ambito del progetto FSE "Formazione di competenze neuroinformatiche nello studio delle funzioni cerebrali" Aprile 2003;
- Dal 2004 Professore a Contratto della Scuola di Specializzazione in Psichiatria Università Vita e Salute Ospedale San Raffaele Milano
- Dall' Anno Accademico 2007/2008 Professore a Contratto presso la Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica

#### *PRINCIPALI AREE DI RICERCA*

Genetica formale dei Disturbi Affettivi

Farmacogenetica dei Disturbi dell'Umore

Psicofarmacologia clinica: Trattamento farmacologico della depressione con manifestazioni psicotiche; Terapia stabilizzante dei Disturbi dell' Umore

Terapia psicoeducazionale di gruppo nei pazienti con Disturbo dell' Umore

Applicazione di tecniche neuroinformatiche nella psicofarmacologia

#### **PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE DI MAGGIORE RILIEVO**

Gasperini M., Scherillo P., Manfredonia M.G., Franchini L., e Smeraldi E.: A study of relapses in subjects with mood disorder on lithium treatment. *European Neuropsychopharmacology* 1993 3, 103-110

Franchini L., Gasperini M., e Smeraldi E.: A 24 months study of unipolar subjects: a comparison between lithium and fluvoxamine. *Journal of Affective Disorders* Vol 32, Nø 4 1994 225-231

Bellini L., Gasperini M., Gatti F., Franchini L., e Smeraldi E.: A double-blind study with fluvoxamine vs desipramine combined with placebo or haloperidol in delusional depression: preliminary results. *Collegium Internationale Neuro-psychopharmacologicum Parigi* 10-12 Marzo 1994

Battaglia M., Bernardeschi L., Franchini, L., Bellodi L. and Smeraldi E.: A family study of Schizotypal Disorder. *1995 Schizophrenia Bulletin*, vol 21, N1 pp 33-45

Franchini, L., Zanardi, R., Gasperini, M., Perez, J. Smeraldi, E. Fluvoxamine and lithium in long-term treatment of unipolar subjects with high recurrence rate. *Journal of Affective Disorder* 1996, 38, 67-69

Franchini, L., Gasperini, M., Perez, J., Zanardi, R., Smeraldi, E. Double-blind controlled trial of sertraline versus paroxetine in the treatment of delusional depression. *American Journal of Psychiatry*, 1996, 153:12,1631-1633

Zanardi, R., Franchini, L., Perez, J., Smeraldi, E. Long-term treatment of psychotic (delusional) depression with fluvoxamine. *International Clinical Psychopharmacology* 1997;12, 195-197

Franchini, L., Gasperini, M., Perez, J., Smeraldi, E., Zanardi, R. A double-blind study of long-term treatment with sertraline or fluvoxamine for prevention of highly recurrent unipolar depression. *Journal Clinical Psychiatry*, 1997, 58:3, 104-107.

Zanardi, R., Franchini, L., Sforzini, L., Gasperini, M., Smeraldi, E., Perez, J. How long pindolol should be associated to paroxetine to the the antidepressant response. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 1997, 17:3, 446-450

Franchini, L., Serretti, A., Gasperini, M., Smeraldi, E. Familial concordance of fluvoxamine response as a tool for differentiating mood disorder pedigrees. *Journal of Psychiatric Research* 1998, 32, 255-259

Franchini, L., Gasperini, L., Perez, J., Smeraldi, E., Zanardi, R. Dose-response efficacy of paroxetine in preventing depressive recurrences: a randomized, double-blind study. *Journal of Clinical Psychiatry* 1998, 59:5,229-232

Serretti, A., Franchini, L., Gasperini, M., Rampoldi, R., Smeraldi E. Mode of inheritance in mood disorders families according to fluvoxamine response. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1998, 98, 443-450

Serretti A., Lilli R., Lorenzi C, Franchini L. and Smeraldi E. Dopamine receptor D3 gene and response to lithium prophylaxis in mood disorders. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 1998, 1, 125-129

Zanardi, R., Franchini, L., Smeraldi, E., Perez, J. Faster onset of action of fluvoxamine in combination with pindolol in the treatment of delusional depression: a controlled study. *Journal of Clinical Psychopharmacology* 1998,6, 441-446

Serretti, A., Cavallini, M.C., Macciardi F., Namia, C., Franchini L., et al. Social adjustment and self esteem in remitted patients with mood disorder. *European Psychiatry* 1999, 14, 137-142

Franchini L., Zanardi R., Gasperini M., Smeraldi E. Two-year maintenance treatment with citalopram 20 mg in unipolar subjects with high recurrence rate. *The Journal of Clinical Psychiatry* 1999 861-865

Franchini L., Gasperini M., Zanardi R. and Smeraldi E. Early onset of lithium prophylaxis as a predictor of good long-term outcome. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 1999 249, 227-230

Letter to the Editor (*American Journal of Psychiatry*, 156:6, 1999)

Serretti A., Lilli R., Lorenzi C., Franchini L., et al., Dopamine receptor D2 and D4 genes, GABA $\alpha$ -1 subunit genes and response to lithium prophylaxis in mood disorders. *Psychiatry Research* 1999 87, 7-19

Zanardi R., Serretti A., Franchini L., Smeraldi E. Venlafaxine vs.fluvoxamine in the treatment of delusional depression: a pilot double-blind controlled study. *The Journal of Clinical Psychiatry* 2000 61(1) 26-29

Franchini L., Dotoli D., Smeraldi E., Gasperini M. La menopausa come valore predittivo del pattern di risposta alla terapia antidepressiva con inibitori selettivi del reuptake della serotonina. *Giornale Italiano di Psicopatologia* 2000

Serretti A, Lattuada E, Zanardi R, Franchini L., Smeraldi E. Patterns of symptom improvement during antidepressant treatment of delusional depression. *Psychiatry Research* 2000, 94;185-190

Franchini L., Zanardi R., Gasperini M., Smeraldi E. Four-year follow-up study of sertraline and fluvoxamine in long-term treatment of unipolar subjects with high recurrence rate. *Journal of Affective Disorders* 2000, 58; 233-236

24) Franchini L., Rossini D., Bongiorno F., Spagnolo C., Smeraldi E. and Zanardi R. Will a second prophylactic treatment with a higher dosage of the same antidepressant either prevent or delay new depressive episodes? *Psychiatry Research*, 2000, 96, 1, 81-85

Serretti A., Lattuada E, Franchini L, Smeraldi E. Melancholic features and response to lithium prophylaxis in mood disorders. *Depress Anxiety* 2000, 11, 73-79

Zanardi R., Serretti A., Rossini D., Franchini L., Cusin C. Lattuada E., Dotoli D., Smeraldi E. Factors affecting fluvoxamine antidepressant activity: influence of pindolol and 5-HTTLPR in delusional and nondelusional depression. *Biol Psychiatry* 2001 50:323-330

Franchini L., Spagnolo C., Rossini D., Smeraldi E., Bellodi L. and Politi E. A neural network approach to the outcome definition...." *Artificial Intelligence in Medicine* 623 1-10 2001

Franchini L., Spagnolo C., Rampoldi R., Zanardi R. and Smeraldi E. Long-term treatment with citalopram of highly recurrent unipolar depression. *Psychiatry Research* 2001 105 129-133

Franchini L., Bongiorno F., Dotoli D., et al. Migraine headache and mood disorders: a descriptive study in an outpatient population. *Journal Affective Disorders* 2004 81, 157-160

Serretti A., Zanardi R., Franchini L., et al., Pharmacogenetics of SSRI response: a 6-month follow-up. *Pharmacogenetics* 2004 14, 1-7

Franchini L., Serretti A., Dotoli D., et al. Antidepressant concordant response of patients and their first-degree affected relatives to the same selective serotonin reuptake inhibitor: a supporting tool for clinical practice. *Psychiatric Research*

Politi, Ernestina M.D., Franchini, Linda M.D., Spagnolo, Chiara M.D., Smeraldi Enrico M.D., and Bellodi Laura M.D.

Supporting tools in psychiatric treatment decision making: sertraline outcome investigation with Artificial Neural Network method. *Psychiatric Research* 2005, 134,2, 181-189

Bongiorno F., Franchini L., Spagnolo C., Florita M., et al (2005) Intervento psicoeducazionale in pazienti ricoverati per episodio depressivo maggiore: studio pilota. *Giornale Italiano di Psicopatologia* vol 11, pp 151-156.

Franchini L., Spagnolo C., Fresi F. Psychotic symptoms in mood disorders: a brief review of clinical and pharmacological aspects. *Clinical Neuropsychiatry* 2005, Vol2, pp189-198

Dotoli D., Franchini L., et al., Relapse during a 6-month continuation treatment with fluvoxamine in an Italian population: The role of clinical, psychosocial and genetic variables *Progress in NeuroPsychopharmacology & Biological Psychiatry* 2006 30, 442-448

Franchini L., Bongiorno F., Spagnolo C et al. Psychoeducational group intervention in addition to antidepressant therapy as relapse preventive strategy in unipolar patients. *Clinical Neuropsychiatry* 2006, 3, 4-7.

Rossini D, Serretti A., Franchini L., Mandelli L., Smeraldi E. >Zanardi R. Reply to comments by Dr Rico-Villademoros. *Letters to the Editor Journal Clinical Psychopharmacology* 2007, Vol 27, 1, p99

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

La Dott.ssa Franchini è reperibile al numero 3478, tramite e-mail: [franchini.linda@hsr.it](mailto:franchini.linda@hsr.it) oppure direttamente, previo appuntamento, presso Ospedale San Raffaele-Turro il giovedì mattina dalle 11 alle 12 (Palazzina G piano rialzato Reparto Riabilitazione Disturbi dell' Umore)

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Il corso si propone di fornire agli studenti:

- le conoscenze teoriche di base per riconoscere e conoscere la patologia affettiva in entrambe le polarità di manifestazione clinica;
- le conoscenze di base dei trattamenti attualmente disponibili per la patologia di tipo farmacologico, cronobiologico e somatico
- gli elementi di base per l'assistenza al paziente depresso e maniaco nelle fasi di trattamento sia acuta che di mantenimento soprattutto nei termini di una adeguata relazione terapeutica e di una adeguata comunicazione

### **Contenuti della disciplina:**

- Elementi di psicopatologia
- Clinica dei Disturbi dell' Umore:
  - Clinica del Disturbo Unipolare
  - Clinica del Disturbo Bipolare
- Terapia dell' episodio depressivo: terapia farmacologica (principali molecole utilizzate, tempi di latenza ed effetti collaterali), terapia cronobiologica, cenni di terapie somatiche (ECT, TMS)
- Terapia dell' episodio maniaco: terapia farmacologica (principali molecole utilizzate e loro effetti collaterali) e cronobiologica
- Terapia preventiva dei Disturbi dell' Umore (stabilizzatori dell' umore)
- Intervento clinico non farmacologico nelle varie fasi di trattamento dei Disturbi dell' Umore
- Impatto sociale della patologia







Verranno presentati argomenti e casi relativi ad alcuni dei settori interessati dal lavoro infermieristico, e nei limiti del possibile, si cercherà di realizzare esperienze di lavoro clinico di gruppo come esercitazione. Verranno presentati argomenti e casi relativi ad alcuni dei settori interessati dal lavoro infermieristico, e nei limiti del possibile, si cercherà di realizzare esperienze di lavoro clinico di gruppo come esercitazione. Nello specifico verranno trattate le seguenti aree:

- le reazioni psicologiche e la gestione del paziente malato di cancro e dei suoi familiari
- le reazioni emotive e la gestione del bambino ospedalizzato
- le reazioni emotive e la gestione della famiglia del malato
- la gestione del paziente e dei familiari in situazioni di emergenza
- la compliance del paziente cronico
- il burn-out degli operatori sanitari





### **Curriculum scientifico**

Diploma di maturità Scientifica. Istituto Salesiano Sant'Ambrogio di Milano nel 1997. Laurea in Medicina e Chirurgia. Università Vita-Salute San Raffaele di Milano (votazione 110/110) nel luglio 2003. Abilitazione all'esercizio della professione di medico a novembre 2003. Diploma di Specializzazione in Malattie Infettive. Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. (votazione 70/70 e lode) nel novembre 2007. Vincitrice di assegno di ricerca: "Analisi dei parametri per l'ottimizzazione della terapia antiretrovirale in pazienti HIV positivi" dal 2008 ad oggi. Consulente presso Ospedale San Raffaele di Milano per attività di Day Hospital e di ambulatorio presso la Divisione di Malattie Infettive. Dal 2004 membro dello steering group del progetto europeo Eurosupport IV: "Improving the psychosocial support for caregivers living with HIV (CLWH) and their children". Centro coordinatore Istituto di medicina tropicale di Anversa e a seguire Eurosupport V. Nel 2008 incarico professionale per prestazioni sanitarie presso l'U.O di Riabilitazione e Recupero Funzionale di Villa Ombretta Ospedale San Raffaele (febbraio- marzo). Dal 2008: consulente internista presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale San Raffaele e come medico di guardia della Divisione di Malattie Infettive Ospedale San Raffaele. Attività libero professionale presso gli ambulatori della Fondazione HSR nella specialità di Malattie Infettive (ambulatorio Fibroscan). Docente all'Università Vita Salute, Milano del Corso di Laurea in Infermieristica dal 2008 per i corsi di Malattie Infettive.

### **Indirizzo di posta elettronica, telefono, orario di ricevimento**

Divisione di Malattie Infettive, Ville Turro HSR; tel 02-26435392.

Email: [gallotta.giulia@hsr.it](mailto:gallotta.giulia@hsr.it)

Ricevimento studenti previo contatto tramite indirizzo email o telefono

### **Obiettivi formativi della disciplina:**

Il corso integrato di Malattie Infettive si propone di fornire una preparazione specifica in ambito infettivologico che consenta di riconoscere e gestire le principali malattie infettive utilizzando le necessarie precauzioni di protezione individuale e ambientale.

### **Contenuti della disciplina:**

1. Introduzione alle malattie infettive: patogenesi, interazione ospite-microrganismo, generalità sui vari agenti eziologici. Principi di diagnostica di laboratorio
2. Epatiti virali acute e croniche
3. Infezione da HIV: storia naturale dell'infezione, diagnosi e terapia. AIDS e sindromi correlate (aspetti clinico assistenziali delle complicanze infettive e neoplastiche).
4. Malattie sessualmente trasmissibili
5. Infezioni dell'apparato respiratorio, in particolare polmoniti e tubercolosi
6. Infezioni del sistema nervoso centrale: meningiti ed encefaliti
7. Infezioni dell'ospite immunocompromesso
8. Infezioni sistemiche: sepsi, endocarditi, malaria, Brucellosi, malattia di Lyme
9. Infezioni dell'apparato osteoarticolare, della cute e dei tessuti molli
10. Infezioni urinarie e dell'apparato digerente con accenni ad alcune patologie tropicali

## **Filosofia ed Etica dell'assistenza Infermieristica**

Corso Integrato di:	semestre	CFU totali	CFU parziali	Disciplina:	SSD	Ore	Docente
C.18 Filosofia ed Etica dell'Assistenza Infermieristica	II	4	1,5	Evidenze nella pratica clinica	MED/45	18	Dr. Manara Duilio
			1	Etica Infermieristica	MED/45	12	Dr.ssa Wysocka Eka
			1,5	Bioetica	MED/45	18	Dr.ssa Sala Roberta
Coordinatore di Corso Integrato: Dr.ssa Wysocka Ewa							

### **Premessa del Corso Integrato:**

L'evoluzione della medicina e il crollo delle grandi ideologie espongono sempre più spesso gli operatori sanitari ed i loro pazienti alla discussione attorno alla liceità e sull'appropriatezza di questa o quella pratica medico-assistenziale. La formazione universitaria e l'esercizio nella pratica favoriscono nello studente l'acquisizione di uno status professionale mai disgiunto dalla consapevolezza e dalla responsabilità del proprio servizio a favore del paziente. Tale status, infatti, si esprime nella piena consapevolezza del contesto scientifico, organizzativo, esperienziale ed etico della presa di decisioni cliniche nelle quali l'infermiere sintetizza le proprie conoscenze ed abilità alla risoluzione del problema di salute del paziente.

### **Obiettivi formativi del Corso Integrato:**

Conoscere le principali posizioni teoriche e i temi del dibattito bioetico contemporaneo e conoscere i contenuti e le indicazioni del Codice deontologico degli infermieri italiani.

Analizzare criticamente i presupposti scientifici, organizzativi, esperienziali ed etici sottesi ad ogni processo decisionale clinico, individuandone i relativi saperi e le principali variabili

### **Modalità d'Esame:**

L'esame consiste in due parti: una parte scritta (questionario a scelta multipla) e una discussione orale.

### **Testi adottati/consigliati:**

#### **Bibliografia raccomandata:**

- ❑ Benner, P, *L'eccellenza nella pratica clinica dell'infermiere*, McGraw-Hill, Milano, 2003.
- ❑ Calamandrei, C, Commentario al nuovo Codice Deontologico dell'infermiere, McGraw-Hill; Milano, 1999.
- ❑ Fry. S. F, Johnstone *Etica per la pratica infermieristica. Una guida per prendere decisioni etiche*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2004
- ❑ Kikuchi, June J.F, "Nursing questions that Science cannot answer", in J.J.F. Kikuchi, Helen Simmons, eds, *Philosophic inquiry in nursing*, Sage Publications, Newbury Park, California, 1992, pp. 26-32.
- ❑ Manara, DF, *Verso una teoria dei bisogni di assistenza infermieristica*, Lauri Ed, Milano, 2000.
- ❑ Sala R, *Etica e bioetica per l'infermiere*, Carocci, Roma, 2003; 2) dispensa a cura della docente;
- ❑ Zannini L., *Medical humanities e medicina narrativa, nuove prospettive nella formazione dei professionisti della cura*, Raffaello Cortina Editore, 2008
- ❑ Watson, Jean, *Assessing and measuring caring in nursing and health science*, 2nd Edition, Springer Publishing Company, New York, 2008

#### **Bibliografia suggerita:**

- ❑ Carnevale, A, D'ovidio, C, *La professione di infermiere, aspetti giuridici, medico-legali, etico-deontologici*, Piccin, Padova, 2005
- ❑ George, Julia B, *Le teorie del nursing. Le basi per l'esercizio professionale*, UTET, Torino, 1995.
- ❑ Lo Biondo-Wood G, Haber J, *Metodologia della ricerca infermieristica*, 5th ed., McGraw-Hill, Milano, ed. it. a cura di A. Palese, 2002, Capitolo 5: "La struttura teorica", pp. 99-111









**Contenuti della disciplina:**

I contenuti della disciplina appartengono all'area storico-filosofica (letture da Platone), filosofico morale, di filosofia pubblica ed, infine, di bioetica.

## Orari delle lezioni

CdL in Infermieristica - Anno Accademico 2010-2011									
2° anno – I semestre									
NOVEMBRE	2010	09.00-09.50	09.50-10.40	11.00-11.50	11.50-12.40	12.40-14.00	14.00-14.50	14.50-15.40	16.00-16.50
Lunedì	8	apertura AA	apertura AA	ginecologia	ginecologia	pranzo	farmacologia	farmacologia	farmacologia
Martedì	9	studio guidato	med int ghia	med int ghia	Endocrinol.(Nefrologia)	pranzo	studio guidato	studio guidato	studio guidato
Mercoledì	10	ginecologia	med int ghia	med int ghia	ginecologia	pranzo	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2
Giovedì	11	Endocrinol.(Nefrologia)	med int ghia	med int ghia	Pediatria Clinica	pranzo	farmacologia	farmacologia	studio guidato
Venerdì	12	inf.ca clinica 1	inf.ca clinica 1	med int ghia	med int ghia	pranzo	Pediatria Clinica	Pediatria Clinica	Pediatria Clinica
<b>NOVEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	15	farmacologia	farmacologia	Med Int Camaschella	Med Int Camaschella	pranzo	ginecologia	Endocrinologia	studio guidato
Martedì	16	studio guidato	studio guidato	studio guidato	studio guidato	pranzo	studio guidato	studio guidato	studio guidato
Mercoledì	17	inf.ca ostetricia	inf.ca ostetricia	inf.ca clinica 1	inf.ca clinica 1	pranzo	Med Int Camaschella	Med Int Camaschella	Inf.ca Clinica 2
Giovedì	18	ginecologia	ginecologia	Med Int Camaschella	Med Int Camaschella	pranzo	Ped e Neonat	Ped e Neonat	Ped e Neonat
Venerdì	19	farmacologia	farmacologia	ginecologia	ginecologia	pranzo	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2
<b>NOVEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	22	med int secchi	med int secchi	Pediatria Clinica	Pediatria Clinica	pranzo	farmacologia	farmacologia	farmacologia
Martedì	23	med int secchi	med int secchi	inf.ca clinica 1	inf.ca clinica 1	pranzo	Med Int Camaschella	farmacologia	farmacologia
Mercoledì	24	med int secchi	med int secchi	inf.ca clinica 1	inf.ca clinica 1	pranzo	Inf Ped	Inf Ped	Inf Ped
Giovedì	25	med int secchi	med int secchi	inf.ca ostetricia	inf.ca ostetricia	pranzo	Pediatria Clinica	Pediatria Clinica	studio guidato
Venerdì	26	ginecologia	Pediatria Clinica	Pediatria Clinica	Med Int Camaschella	pranzo	Ped e Neonat	Ped e Neonat	Ped e Neonat
<b>NOVEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	29	inf.ca clinica 1	inf.ca clinica 1	Pediatria Clinica	Pediatria Clinica	pranzo	ginecologia	farmacologia	farmacologia

Martedì	30	studio guidato	studio guidato	studio guidato	studio guidato	pranzo	studio guidato	studio guidato	studio guidato	
<b>DICEMBRE 2010</b>		<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>	
Mercoledì	1	inf.ca ostetricia	inf.ca ostetricia	inf.ca clinica 1	inf.ca clinica 1	pranzo	Inf Ped	Inf Ped	Inf Ped	
Giovedì	2	ginecologia	ginecologia	farmacologia	farmacologia	pranzo	Ped e Neonat	Ped e Neonat	Ped e Neonat	
Venerdì	3	studio guidato	studio guidato	studio guidato	studio guidato	pranzo	studio guidato	studio guidato	studio guidato	
<b>DICEMBRE 2010</b>		<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>	
Lunedì	6	vacanza					vacanza			
Martedì	7	vacanza					vacanza			
Mercoledì	8	vacanza					vacanza			
Giovedì	9	Laboratorio				pranzo	Laboratorio			
Venerdì	10	Laboratorio				pranzo	studio guidato	studio guidato	studio guidato	
<b>DICEMBRE 2010</b>		<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>	
Lunedì	13	inf.ca ostetricia	inf.ca ostetricia	ginecologia	ginecologia	pranzo	Endocrinologia	farmacologia	farmacologia	
Martedì	14	studio guidato	studio guidato	studio guidato	studio guidato	pranzo	studio guidato	studio guidato	studio guidato	
Mercoledì	15	inf.ca ostetricia	inf.ca ostetricia	farmacologia	farmacologia	pranzo	Inf Ped	Inf Ped	Inf Ped	
Giovedì	16	Inf.ca chir	Inf.ca chir	Endocrinologia	Endocrinologia	pranzo	Ped e Neonat	Ped e Neonat	Ped e Neonat	
Venerdì	17	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	ginecologia	ginecologia	pranzo	ginecologia	farmacologia	farmacologia	
<b>DICEMBRE 2010</b>		<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>	
Lunedì	20	inf.ca ostetricia	inf.ca ostetricia	Endocrinologia	Endocrinologia	pranzo	Inf.ca chir	farmacologia	farmacologia	
Martedì	21	Inf.ca chir	Endocrinologia	farmacologia	farmacologia	pranzo	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	
Mercoledì	22	Inf.ca chir	Inf.ca chir	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	pranzo	Chir Gen	Chir Gen	Chir Gen	

<b>GENNAIO</b>	<b>2011</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	10	Inf.ca chir	Inf.ca chir	Inf.ca chir	Inf.ca chir	pranzo	Chir Gen	Chir Gen	Chir Gen
Martedì	11	Inf.ca chir	Inf.ca chir	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	pranzo	Endocrinologia	farmacologia	farmacologia
Mercoledì	12	Endocrinologia	Endocrinologia	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	pranzo	Chir Gen	Chir Gen	Chir Gen
Giovedì	13	Mal App Locom	Mal App Locom	Mal App Locom	Mal App Locom	pranzo	Inf Ped	Inf Ped	Inf Ped
Venerdì	14	Inf.ca chir	Inf.ca chir	farmacologia	farmacologia	pranzo	Inf.ca Ortop	Chir Gen	Chir Gen
<b>GENNAIO</b>	<b>2011</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	17	studio guidato	studio guidato	Inf.ca Ortop	Inf.ca Ortop	pranzo	Chir Gen	Chir Gen	Chir Gen
Martedì	18	Laboratorio				pranzo	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2
Mercoledì	19	Laboratorio				pranzo	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2	Inf.ca Clinica 2
Giovedì	20	Chir Gen	Chir Gen	Chir Gen	Chir Gen	pranzo	Inf.ca chir	Inf.ca chir	Inf.ca chir
Venerdì	21	Inf.ca chir	Inf.ca chir	Inf.ca Ortop	Inf.ca Ortop	pranzo	farmacologia	farmacologia	farmacologia
<b>GENNAIO</b>	<b>2011</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12.40-14.00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	24	Inf.ca Ortop	Inf.ca Ortop	Inf.ca chir	Inf.ca chir	pranzo	Chir Gen	Chir Gen	Chir Gen
Martedì	25	Mal App Locom	Mal App Locom	Mal App Locom	Mal App Locom	pranzo	Inf.ca chir	Inf.ca chir	Inf.ca chir
Mercoledì	26	studio guidato	studio guidato	Inf.ca Ortop	Inf.ca Ortop	pranzo	Chir Gen	Chir Gen	Chir Gen
Giovedì	27	Mal App Locom	Mal App Locom	Mal App Locom	Mal App Locom	pranzo	Inf.ca Ortop	Inf.ca Ortop	Inf.ca Ortop
Venerdì	28	studio guidato	studio guidato	studio guidato	studio guidato	pranzo	studio guidato	studio guidato	studio guidato

**GLI ORARI PUBBLICATI SONO DA CONSIDERARSI PURAMENTE INDICATIVI IN QUANTO SOGGETTI A POSSIBILI CAMBIAMENTI**

**CdL in Infermieristica - Anno Accademico 2010-2011.**

**3° anno - II semestre**

<b>OTTOBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	4					pranzo			
Martedì	5					pranzo			
Mercoledì	6	Apertura semestre				pranzo			
Giovedì	7	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	pranzo	NEUROLOGIA Comi	NEUROLOGIA Comi	<i>studio guidato</i>
Venerdì	8	UROLOGIA	UROLOGIA	NEUROLOGIA Volontè	NEUROLOGIA Volontè	pranzo	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	<i>studio guidato</i>
<b>OTTOBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	11	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	INF.CLIN IN ANEST Ferro	INF.CLIN IN ANEST Ferro	pranzo	<i>studio guidato</i>	<i>studio guidato</i>	<i>studio guidato</i>
Martedì	12	INF.CLIN IN UROLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA	NEUROLOGIA Sessa	NEUROLOGIA Sessa	pranzo	NEUROLOGIA Magnani	NEUROLOGIA Magnani	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA
Mercoledì	13	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	pranzo	ONCOLOGIA prof. Caligaris	ONCOLOGIA prof. Caligaris	<i>studio guidato</i>
Giovedì	14	INF.CLIN IN UROLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA	NEUROLOGIA Moiola	NEUROLOGIA Moiola	pranzo	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA
Venerdì	15	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA	pranzo	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA
<b>OTTOBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	18	MEDICINA D'URGENZA	MEDICINA D'URGENZA	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA	pranzo	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	<i>studio guidato</i>
Martedì	19	MEDICINA D'URGENZA	MEDICINA D'URGENZA	NEUROLOGIA Roveri	NEUROLOGIA Roveri	pranzo	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA
Mercoledì	20	MEDICINA D'URGENZA	MEDICINA D'URGENZA	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	pranzo	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA
Giovedì	21	<i>studio guidato</i>	<i>studio guidato</i>	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	pranzo	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	<i>studio guidato</i>
Venerdì	22	MEDICINA D'URGENZA	MEDICINA D'URGENZA	INF.CLIN IN UROLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA	pranzo	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA

<b>OTTOBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	25	MEDICINA D'URGENZA	MEDICINA D'URGENZA	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	pranzo	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA
Martedì	26	MEDICINA D'URGENZA	MEDICINA D'URGENZA	NEUROLOGIA Minicucci	NEUROLOGIA Minicucci	pranzo	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA
Mercoledì	27	UROLOGIA	UROLOGIA	NEUROCHIRURGIA Franzin	NEUROCHIRURGIA Anzalone	pranzo	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA
Giovedì	28	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA	INF. CLIN IN CARDIOCHIRURGIA	pranzo	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA
Venerdì	29	UROLOGIA	UROLOGIA	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	pranzo	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA
<b>NOVEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	1	vacanza					vacanza		
Martedì	2	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	INF. CLIN IN IMMUNOEM.	pranzo	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri
Mercoledì	3	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	pranzo	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	INF CLINICA NCH Pileggi
Giovedì	4	INF.CLIN IN UROLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	pranzo	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA
Venerdì	5	UROLOGIA	UROLOGIA	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	pranzo	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA D'URGENZA
<b>NOVEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	8	UROLOGIA	UROLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA	pranzo	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA D'URGENZA
Martedì	9	laboratorio				pranzo	NEUROLOGIA Fazio	NEUROLOGIA Fazio	IMMUNOEMATOLOGIA
Mercoledì	10	laboratorio				pranzo	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA
Giovedì	11	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	pranzo	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA
Venerdì	12	UROLOGIA	UROLOGIA	NEUROLOGIA Manconi	NEUROLOGIA Manconi	pranzo	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA

<b>NOVEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	15	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	NEUROCHIRURGIA Calvi	NEUROCHIRURGIA Calvi	<b>pranzo</b>	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA D'URGENZA
Martedì	16	NEUROCHIRURGIA Cipriani	NEUROCHIRURGIA Cipriani	NEUROCHIRURGIA Mandelli	NEUROCHIRURGIA Mandelli	<b>pranzo</b>	INF CLINICA NCH Pileggi	INF CLINICA NCH Pileggi	INF CLINICA NCH Pileggi
Mercoledì	17	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	<b>pranzo</b>	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF.CLIN IN NEUROLOGIA	INF.CLIN IN UROLOGIA
Giovedì	18	NEUROCHIRURGIA Milani	NEUROCHIRURGIA Ravizza	INF CLINICA NCH Pileggi	INF CLINICA NCH Pileggi	<b>pranzo</b>	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri
Venerdì	19	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN ANEST Ferro	INF.CLIN IN ANEST Ferro	<b>pranzo</b>	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA D'URGENZA	CHIRURGIA D'URGENZA
<b>NOVEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	22	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN AREA CRITICA Negro	INF.CLIN IN ANEST Ferro	INF.CLIN IN ANEST Ferro	<b>pranzo</b>	NEUROCHIRURGIA Franzin	INF CLINICA NCH Pileggi	INF CLINICA NCH Pileggi
Martedì	23	laboratorio				<b>pranzo</b>	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA
Mercoledì	24	laboratorio				<b>pranzo</b>	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA
Giovedì	25	laboratorio				<b>pranzo</b>	INF CLIN IN ONCOLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA	<b>coordinamento</b>
Venerdì	26	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	<b>pranzo</b>	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA
<b>NOVEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09.00-09.50</b>	<b>09.50-10.40</b>	<b>11.00-11.50</b>	<b>11.50-12.40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14.00-14.50</b>	<b>14.50-15.40</b>	<b>16.00-16.50</b>
Lunedì	29	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	CARDIOCHIRURGIA	<b>pranzo</b>	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA
Martedì	30	AREA CRITICA Leggieri	AREA CRITICA Leggieri	INF.CLIN IN ANEST Ferro	INF.CLIN IN ANEST Ferro	<b>pranzo</b>	NEUROCHIRURGIA Calvi	INF CLINICA NCH Pileggi	INF CLINICA NCH Pileggi
<b>DICEMBRE</b>	<b>2010</b>	<b>09:00-09:50</b>	<b>09:50-10:40</b>	<b>11:00-11:50</b>	<b>11:50-12:40</b>	<b>12:40-14:00</b>	<b>14:00-14:50</b>	<b>14:50-15:40</b>	<b>16:00-16:50</b>
Mercoledì	1	NEUROCHIRURGIA Dell'Acqua	NEUROCHIRURGIA Dell'Acqua	INF CLINICA NCH Pileggi	INF CLINICA NCH Pileggi	<b>pranzo</b>	<b>studio guidato</b>	<b>studio guidato</b>	INF CLIN IN ONCOLOGIA
Giovedì	2	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	INF.CLIN IN ANEST Ferro	INF.CLIN IN ANEST Ferro	<b>pranzo</b>	INF CLIN IN ONCOLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA	<b>studio guidato</b>
Venerdì	3	vacanza					vacanza		



DICEMBRE	2010	09.00-09.50	09.50-10.40	11.00-11.50	11.50-12.40	12:40-14:00	14.00-14.50	14.50-15.40	16.00-16.50	
Lunedì	6	vacanza						vacanza		
Martedì	7	vacanza						vacanza		
Mercoledì	8	vacanza						vacanza		
Giovedì	9	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	INF.CLIN IN ANEST Ferro	INF.CLIN IN ANEST Ferro	pranzo	<i>studio guidato</i>	<i>studio guidato</i>	<i>studio guidato</i>	
Venerdì	10	IMMUNOEMATOLOGIA	IMMUNOEMATOLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA	INF CLIN IN ONCOLOGIA	pranzo	<i>coordinamento</i>	<i>coordinamento</i>	<i>studio guidato</i>	

**GLI ORARI PUBBLICATI SONO DA CONSIDERARSI PURAMENTE INDICATIVI IN QUANTO SOGGETTI A POSSIBILI CAMBIAMENTI**