SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

60° CONGRESSO NAZIONALE SIGG
Centro Congressi Stazione Marittima,
Napoli
25/28 Novembre 2015

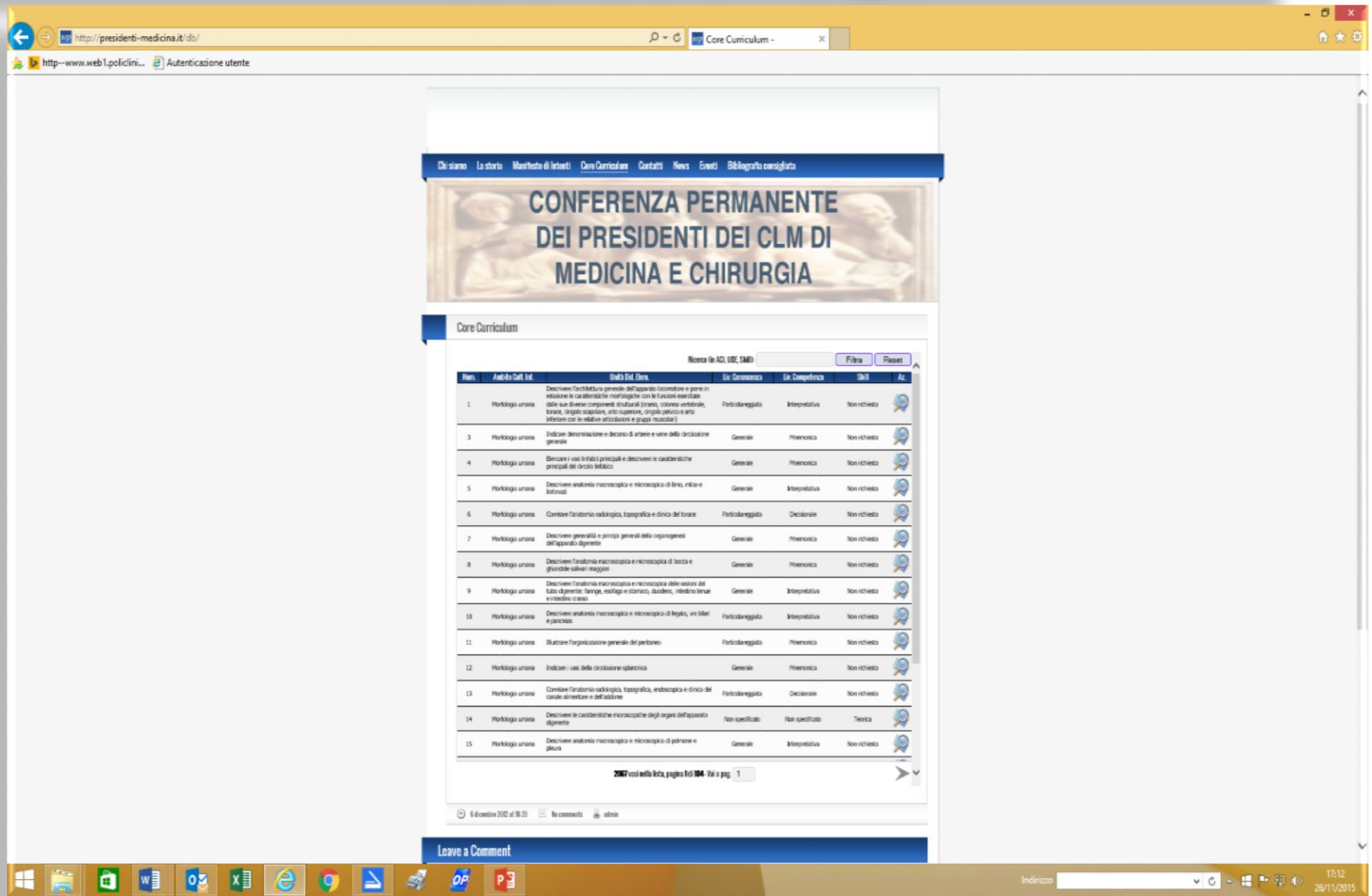
# L'insegnamento della geriatria nei Corsi di Laurea

Prof. Carlo Vigorito
Medicina Interna e Riabilitazione Cardiologica
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali
Università di Napoli Federico II

# LM-41 Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia

- profilo professionale del futuro medico relativamente ai problemi medico-sanitari delle persone anziane :
- i laureandi dovranno aver acquisito «le conoscenze delle modificazioni fisiologiche dell’invecchiamento e delle problematiche dello stato di malattia nell’anziano e la capacità di pianificare interventi medici e di assistenza sanitaria nel paziente geriatrico»

# Il Core curriculum di Geriatria nel Corso di laurea in Medicina e Chirurgia



# Core curriculum di Geriatria nel CdL di MeC: 41 Unità didattiche elementari (UDE) di interesse geriatrico distribuite in 16 Ambiti culturali integrati (ACI)

6-227. La genetica e l'invecchiamento

15-256. Indicazioni al trattamento chirurgico palliativo e radicale delle neoplasie del vecchio

1-322. Le urgenze chirurgiche nell´anziano.

1-323. Il rischio operatorio nel paziente geriatrico

1-324. Le piaghe da decubito

1-326. Rischio operatorio nell´anziano negli interventi chirurgici piú frequenti

4-734. I processi neurofisiologici nelle malattie neurodegenerative tipiche della etá avanzata.

2-742. I fenomeni biologici e cronologici dell´invecchiamento.

2-743. Le teorie dell´invecchiamento

2-744 . L´invecchiamento cellulare, dei tessuti e degli organi;

8-896. La rete dei servizi

2-934. L´invecchiamento del sistema immunitario

12-1037. La sincope

12-1070. Disfagie organiche e funzionali

12.1365. Vaccinazioni

15-1573. Condizioni climatiche estreme nell' anziano.

1-1574. Anamnesi e l´esame obiettivo nel l'anziano;

1-1593. La Geriatria nelle cure primarie; la identificazione precoce dell´anziano fragile.

1-1594. Individuare i bisogni dell´anziano ed i rischi della polifarmacoterapia

1-1595.La valutazione multidimensionale geriatrica;

8-1601. La rete dei servizi

1-1604. Gli aspetti demografici dell´invecchiamento;

8-1606. L´anziano fragile

13-1607. Disturbi di comportamento nella persona anziana,

15-1610. Le cadute nell´anziano:

15-1611. La malnutrizione nel soggetto anziano.

15-1612. La sindrome da allettamento protratto

3-1614. La riabilitazione dell´anziano:

15-1632. La terapia farmacologia e non farmacologia dell´osteoporosi e dell´osteomalacia;.

3-1839. Le malattie dell´osso primitive e secondarie

3-1847.La disabilitá:

3-1848. Le modalitá di valutazione chinesiologica nel vecchio

3-1851. I fattori di rischio e le cause di frattura del femore nell´anziano;.

2-1906. L'invecchiamento cellulare.

13-2030. Le manifestazioni psicogeriatriche piú comuni:

13-2031. Le comorbilitá in rapporto alla patologia psicogeriatrica

13-2041. Il colloquio empatico fra medico e paziente

13-2048. I problemi del ricovero e della dimissione nelle diverse etá della vita

3-2076. Differenza fra osteopenia ed osteoporosi:

10-2085. Metodologia di corretta raccolta dell´anamnesi

14-2253. Situazioni complesse - caregiver,

# Insegnamento della Geriatria nel CdL in MeC Problematiche

- Piccolo numero di CFU (da 1 a 5) anche se i pazienti da assistere sono prevalentemente anziani
- L'insegnamento della Geriatria è spesso all'interno di altri Corsi Integrati (es. Medicina Interna)
- Contenuti dei programmi variamente strutturati spesso rappresentati dalle classiche malattie.
- Anno del corso di laurea variabile
- Modalità di verifica diverse
- Il numero dei Docenti MED/09-Geriatria è modesto
- Manca l'insegnamento tutoriale della Geriatria nelle strutture delle cure primarie e cure intermedie per acquisire esperienze cliniche geriatriche nei setting che saranno quelli della loro attività da medico

# Rete dei servizi necessaria per l'assistenza geriatrica ("Continuing care service")

Anziano

Medico di famiglia

"Case manager"

UVG

Non necessita di assistenza

Piano di assistenza

## Servizi base

**Non residenziali**
- Ambulatorio MMG
- Assistenza domiciliare integrata (ADI)

**Semi-Residenziali**
- Centro sociali

**Semi-Residenziali**
- Residenze assistenziali (RSA)

## Servizi specialiastici

**Non residenziali**
- Poliambulatorio specialistico
- Ospedalizzazione domiciliare

**Semi-Residenziali**
- Centro diurno

Residenziali
- UO Geriatria
- UO Riabilitazione
- UO Lungodegenza

Rivalutazione e controllo

# La Formazione geriatrica dello studente di medicina: il setting intraospedaliero

- Pochi Posti letto di Geriatria (solo il 3%)
- Le schede SDO per il 40% appartengono a pazienti con più di 65 anni
- Infrequente un piano di dimissione volto alla continuità assistenziale in una rete di servizi geriatrici
- La didattica pratica trascura la metodologia geriatrica della VMD e della valutazione delle performance fisiche e mentali, disabilità, fragilità e della riabilitazione

# Frailty assessment in cardiovascular patients

## Frailty Assessment in the Cardiovascular Care of Older Adults

Jonathan Afilalo, MD, MSc,* Karen P. Alexander, MD,† Michael J. Mack, MD,‡
Mathew S. Maurer, MD,§ Philip Green, MD,§ Larry A. Allen, MD, MPH,‖
Jeffrey J. Popma, MD,¶ Luigi Ferrucci, MD, PHD,# Daniel E. Forman, MD**

*JACC 2014:63; 747–62*

Stable CVD
Subclinical CVD
Cardiac surgery
TAVR
Coronary disease
Heart failure

## Frailty and other geriatric conditions for risk stratification of older patients with acute coronary syndrome

Juan Sanchis, MD,[a] Clara Bonanad, MD,[a] Vicente Ruiz, PhD,[b] Julio Fernández, PhD,[b] Sergio García-Blas, MD,[a]
Luis Mainar, MD,[a] Silvia Ventura, MD,[a] Enrique Rodríguez-Borja, MD,[c] Francisco J. Chorro, MD,[a]
Carlos Hermenegildo, MD,[d] Vicente Bertomeu-González, MD,[c] Eduardo Núñez, MD,[a] and Julio Núñez, MD[a]
*Valencia and Alicante, Spain*

*Am Heart J 2014;168:784-791*

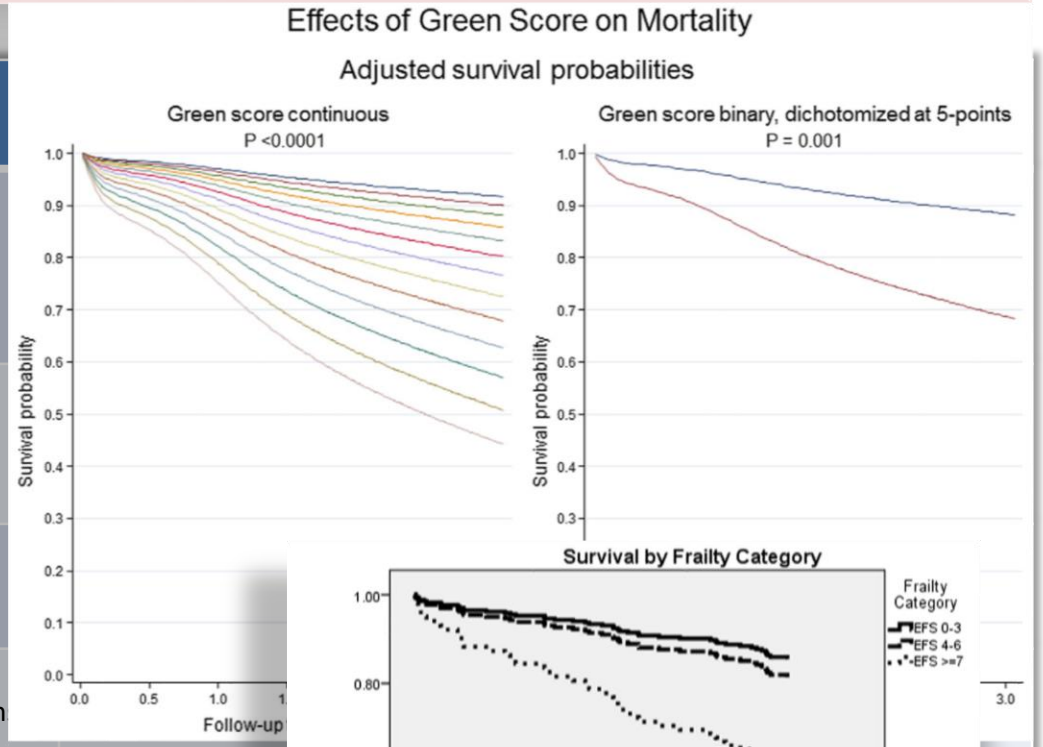
## Importance of frailty in patients with cardiovascular disease

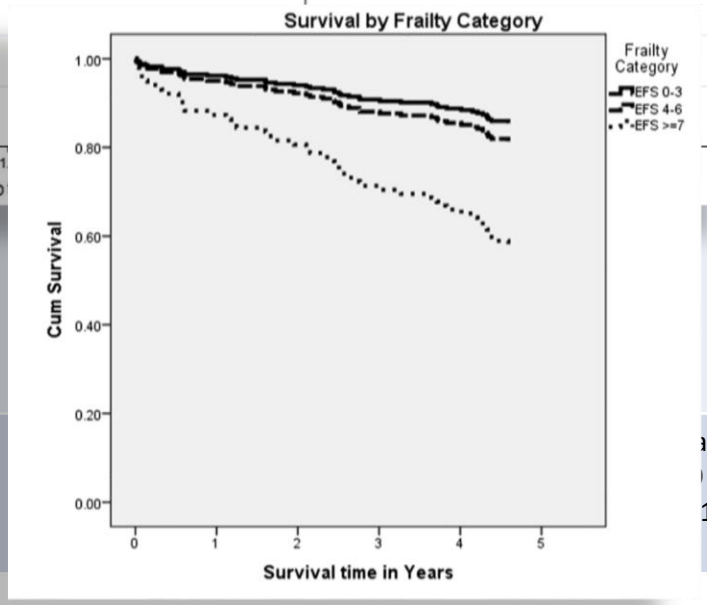
Mandeep Singh[1]*, Ralph Stewart[2], and Harvey White[2]

*European Heart Journal (2014) 35, 1726–1731*

# Frailty assessment in patients with ACS

| Author | Patients n./age | Diagnosis | Frailty criteria | |
|---|---|---|---|---|
| Ekerstad N | Patients aged 75 years or older | NSTEMI | CSHA Clinical Frailty Scale >5 | |
| Sanchis J. | 342 patients Mean age 77 yrs | ACS | Fried score >3<br>Green score>5 /12 | |
| Sujino Y | 62 patients aged >85 years | STEMI | CSHA Clinical Frailty Scale > 6 | |
| White HD TRILOGY ACS investigators | 4996 patients aged > 65 years | ACS | Fried score<br>• pre-frail (1-2 item<br>• frail (⩾3 items | |
| Graham MM | 183 patients aged 65 years | ACS | Edmonton Frail Scale score >7 | 30% |



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI "FEDERICO II"**

**Scuola di Medicina e Chirurgia**
Guida dello Studente

Corso di Laurea Magistrale
in Medicina e Chirurgia

Anno Accademico 2015/2016

## CORSO INTEGRATO DI MEDICINA CLINICA

| | |
|---|---|
| **Settore Scientifico-Disciplinare: MED/09**<br>Pertinenza crediti per settore scientifico-disciplinare: **MED/09: 8, AFP 2** | **CFU TOTALI: 10**<br>**N° Ore ADF: 44**<br>**N° Ore ADI: 66** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9° | Ven. 27/ 11/2015 | 12.30 | Aspetti demografici ed epidemiologici dell'invecchiamento |
| | | 13.30 | Invec. Fisiol. e pat. dei vari organi e apparati |
| 10° | Lun.30/ 11/2015 | 12.30 | Fragilità e complessità clinica nel paziente anziano |
| | | 13.30 | La valutazione multidimensionale e rete dei servizi |
| | Ven. 04/ 12/2015 | 12.30 | Il rischio iatrogeno |
| | | 13.30 | Le cadute e la sincope nel paziente anziano |
| 11° | Lun. 07/ 12/2015 | 12.30 | La sindrome da immobilizzazione |
| | | 13.30 | La malnutrizione nell'anziano |
| | Ven. 11/ 12/2015 | 12.30 | Le demenze ed il delirium |
| | | 1 | |
| 12° | Lun. 14/ 12/2015 | 1 | |
| | | 1 | |
| | Ven. 18/ 12/2015 | 1 | ure palliative |
| | | 13.30 | La non autosufficienza: dalla prevenzione alla riabilitazione |

Geriatria
16 ore lezione=1,33 FU
24 ore ADI=2 CFU
n. 9 Docenti Geriatria (PO,PA, RTI)

# Regolamento Didattico del Corso di Laurea in INFERMIERISTICA
## Classe delle lauree in professioni sanitarie infermieristiche e ostetrica (L/SNT1)
## Scuola di Medicina e Chirurgia-Università di Napoli - “Federico II”

| TERZO ANNO - SECONDO SEMESTRE | | | CFU | CFU totali | Esame finale |
|---|---|---|---|---|---|
| Corso Integrato 14 | **C.I. di Infermieristica in Area Critica** | **Ambito Disciplinare** | | 5 | SI |
| | MED/09 Medicina interna (Medicina d’urgenza) | Primo soccorso | 1 | | |
| | MED/41 Anestesiologia (e Terapia Intensiva) | Primo soccorso | 1 | | |
| | MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche (Infermieristica in area critica e d’urgenza) | Scienze infermieristiche | 2 | | |
| | MED/18 Chirurgia generale (Chirurgia d’urgenza) | Primo soccorso | 1 | | |
| Corso Integrato 15 | **C.I. di Metodologia di assistenza all’anziano e sul territorio** | **Ambito Disciplinare** | | 4 | SI |
| | MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche (Infermieristica territoriale) | Scienze infermieristiche | 2 | | |
| | MED/34 Medicina fisica e riabilitativa | Interdisciplinari e cliniche | 1 | | |
| | MED/09 Medicina interna (Geriatria) | Interdisciplinari e cliniche | 1 | | |
| Corso Integrato 16 | **C.I. di Metodologia della ricerca infermieristica** | **Ambito Disciplinare** | | 6 | SI |
| | ING-INF/05 Sistemi di elaborazione delle informazioni | Scienze interdisciplinari | 2 | | |
| | MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche (metodologia della ricerca infermieristica) | Scienze infermieristiche | 2 | | |
| | MED/42 Igiene generale e applicata (Epidemiologia) | Scienze propedeutiche | 2 | | |
| Tirocinio terzo anno | | | | 9 | SI |
| Attività Didattiche Elettive (ADE) | | | | 1 | idoneità |
| Preparazione Tesi - Prova finale | | | | 5 | SI |
| **totale CFU semestre** | | | | **30** | |
| **TOTALE CREDITI TERZO ANNO** | | | | | **60** |

Programma di studio di GERIATRIA

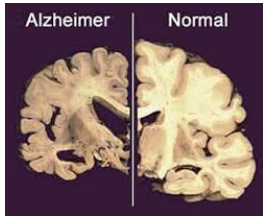
Aspetti demografici ed epidemiologici dell’invecchiamento.
Le caratteristiche del paziente geriatrico.
La Rete dei servizi Geriatrici.
La valutazione multidimensionale nel pz. Geriatrico.
Piaghe da decubito (valutazione, prevenzione e trattamento).
Sindrome da immobilizzazione.
La fragilità.

INFERMIERISTICA TERRITORIALE

L’INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA.
DALL’ASSISTENZA OSPEDALIERA AL TERRITORIO.
INFERMIERISTICA DI DISTRETTO.
INFERMIERISTICA DOMICILIARE. Procedure valutative generali in ambiente domiciliare. Tecniche infermieristiche in ambiente domiciliare. La somministrazione dei farmaci al domicilio. La raccolta di campioni biologici al domicilio.
INFERMIERISTICA AMBULATORIALE.
INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA.
RETE DEI SERVIZI E CONTINUITÀ DELLE CURE.
I SERVIZI DI PREVENZIONE.
CURE PALLIATIVE E HOSPICE.
RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI.
CURE PSICHIATRICHE E DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE.
PERCORSI ASSISTENZIALI.
ASSISTENZA RIABILITATIVA. Afasia. Riabilitazione motoria. Riabilitazione gastroenterologica. Riabilitazione Urologica. Riabilitazione cardio-respiratoria.

# REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL CORSO DI MASTER UNIVERSITARIO DI I LIVELLO IN INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITA'

| IV – PROCESSI ASSISTENZIALI: CRONIC CARE MODEL E SANITA' D'INIZIATIVA (17CFU) | SSD | CFU | |
|---|---|---|---|
| **Medicina Interna 1** : Problemi geriatrici, la prevenzione, il controllo, la qualità delle vita, la qualità delle cure, la presa in carico. | MED/09 | 1 | (25ore) |
| **Scienze infermieristiche 7 :** I cambiamenti organizzativi utili a favorire il miglioramento della condizione dei malati cronici per suggerire un approccio "proattivo" dei pazienti. Le risorse della rete comunitaria e l'organizzazione a rete: i nodi della rete, le connessioni. L'integrazione socio sanitaria: i percorsi di cura e la continuità assistenziale. Il sostegno all'autocura: dal paradigma prestazionale al relazionale, il sostegno alle decisioni, l'infermieristica ambulatoriale. L'organizzazione del team: i nuclei delle cure primarie,il progetto integrato di cura, la documentazione integrata. | MED/45 | 2 | (50ore) |
| **Scienze infermieristiche 8** : Gli strumenti per la determinazione oggettiva dei problemi/bisogni. La complessità assistenziale. Misurazione e monitoraggio della complessità : strumenti disponibili e nuove tendenze. Studio di casi clinici sulla base di diagnosi infermieristiche e problemi collaborativi | MED/45 | 2 | (50ore) |
| **Tirocinio 4** : Esperienze in settori specifici. Elaborare studi di casi clinici. | MED/45 | 3 | (75ore) |

# Conclusioni
# Possibili strade da seguire

- Integrare il Core curriculum del CdL in MeC con argomenti geriatrici di interesse clinico
- Ampliare i contenuti geriatrici delle diverse discipline biologiche e cliniche
- Trasferire nell'insegnamento allo studente nozioni ed esperienze pratiche più vicine alla realtà clinica del paziente geriatrico
- La classica formazione degli studenti intra-ospedaliera dovrebbe essere integrata nel setting delle cure primarie ed intermedie