

Corso di Laurea in Ostetricia

Insegnamento Integrato: Scienze infermieristiche ostetrico ginecologiche 3

SSD Insegnamento: MED/47

CFU: 6

Docente responsabile: Sofia Colaceci

E-mail: sofia.colaceci@unicamillus.org

MODULI: Scienze infermieristiche ostetrico ginecologiche

SSD: MED/47

Numero CFU: 6

Nome docente: Maria Bordoni	CFU: 1	E-mail: maria.bordoni@unicamillus.org
Nome docente: Sofia Colaceci	CFU: 1	E-mail: sofia.colaceci@unicamillus.org
Nome docente: Paola Consiglio	CFU: 1	E-mail: paola.consiglio@unicamillus.org
Nome docente: Angela Giusti	CFU: 1	E-mail: angela.giusti@unicamillus.org
Nome docente: Francesco Rasi	CFU: 2	E-mail: francesco.rasi@unicamillus.org

PREREQUISITI

Aver raggiunto gli obiettivi di apprendimento dell'insegnamento di Scienze infermieristiche ostetrico ginecologiche 1 e 2.

OBIETTIVI FORMATIVI

Al termine del corso integrato, le/gli studenti saranno in grado di descrivere l'assistenza ostetrica al parto, post partum e puerperio a basso rischio e di applicare le conoscenze acquisite nella pratica clinica. Inoltre, acquisiranno adeguate conoscenze sull'organizzazione e sulle appropriate procedure per l'assistenza in sicurezza nella sala operatoria ostetrico-ginecologica.

RISULTATI DELL'APPRENDIMENTO ATTESI

I risultati di apprendimento attesi sono coerenti con le disposizioni generali del Processo di Bologna e le disposizioni specifiche della direttiva 2005/36/CE. Si trovano all'interno del Quadro europeo delle qualifiche (descrittori di Dublino) come segue:

Al termine dell'insegnamento, la/lo studente dovrà:

Conoscenza e capacità di comprensione

- elencare le indicazioni per il taglio cesareo programmato
- valutare, prevenire e gestire i possibili rischi per il paziente e per gli operatori al fine di garantirne la sicurezza in sala operatoria
- sviluppare competenze specifiche per pianificare e gestire l'assistenza alle persone sottoposte ad anestesia locoregionale e generale, analgesia e terapia postoperatoria del dolore.
- descrivere le tecniche di gestione del perineo durante il travaglio per ridurre il rischio di trauma perineale e la gestione del perineo dopo il parto, anche in caso di mutilazioni genitali femminili
- spiegare le raccomandazioni sull'appropriata gestione del cordone ombelicale



- descrivere le linee guida sulla dimissione del neonato sano dal punto nascita
- aver acquisito la conoscenza delle responsabilità dell'ostetrica/o nei controlli della donna nel periodo che va dall'immediato post-partum e nel puerperio e nel saper individuare situazioni potenzialmente patologiche,
- aver acquisito le conoscenze di base della gravidanza multipla e la relativa assistenza ostetrica
- aver acquisito le conoscenze relative alla gravidanza protratta e all'induzione del travaglio di parto
- aver acquisito le competenze necessarie per identificare un travaglio prolungato utilizzando uno strumento di fondamentale importanza quale il partogramma
- aver acquisito le conoscenze necessarie per prevenire, identificare, gestire le complicazioni del terzo stadio del travaglio di parto, nella fattispecie l'emorragia post partum
- aver acquisito nozioni relative al travaglio e parto pretermine ed al ruolo dell'ostetrica in questo contesto
- aver acquisito le conoscenze inerenti la termoregolazione del neonato atte a prevenire l'ipotermia e l'ipertermia
- aver acquisito il protocollo specifico ed estremamente fondamentale per l'ostetrica di sala parto riguardante la rianimazione neonatale
- descrivere le modalità comunicative più appropriate alla gestione dei diversi casi clinici
- aver acquisito le conoscenze circa la fisiologia del travaglio di parto e i suoi differenti stadi
- descrivere quali sono i fattori del parto e le loro caratteristiche, i rapporti "estrinseci", le curve cervicometriche, la visita ostetrica e i fenomeni del parto
- distinguere i differenti setting assistenziali nell'assistenza al travaglio e parto
- aver acquisito la conoscenza circa il ruolo dell'assistenza ostetrica durante il I, II e III stadio del travaglio di parto
- riconoscere le responsabilità dell'ostetrica/o e saper individuare le situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento del medico nell'assistenza al travaglio di parto
- essere in grado di riconoscere e saper scegliere i presidi necessari per l'espletamento del parto eutocico vaginale
- aver acquisito le nozioni per prevenire e trattare le lacerazioni perineali spontanee di 1, 2, 3 e 4° grado e laddove necessario saper coinvolgere la figura del ginecologo
- avere acquisito le nozioni per valutare la necessità di un'episiotomia e conoscere la corretta metodica d'esecuzione
- avere acquisito le conoscenze anatomiche e funzionali perineali per la corretta esecuzione di un'episoraffia e laddove necessario saper coinvolgere la figura del ginecologo
- utilizzare nella maniera corretta a seconda del setting assistenziale la cardiocografia e/o la rilevazione del battito cardiaco fetale con altri strumenti
- interpretare e classificare secondo le LG FIGO 2015 e NICE 2017 un tracciato cardiocografico: riconoscere e distinguere i differenti tipi di tracciato e i pattern valutativi da tenere in considerazione nella sua classificazione

Capacità di applicare conoscenza e comprensione

- trasferire le conoscenze teoriche dell'assistenza ostetrica alle buone pratiche cliniche
- applicare le conoscenze teoriche per identificare gli ambiti di competenza propria e delle altre figure



UNICAMILLUS

professionali

-reperire le informazioni evidence-based a supporto della propria pratica professionale; le competenze saranno acquisite attraverso il lavoro in piccoli gruppi e la ricerca sui principali database biomedici

-tradurre i risultati della ricerca scientifica in contenuti comunicativi adeguati alla pratica professionale

Abilità comunicative

-esporre oralmente gli argomenti in modo organizzato e coerente

-usare un linguaggio adeguato e conforme con l'argomento della discussione

-adottare modalità comunicative culturalmente sensibili, con particolare riguardo alle donne vittime di tratta e/o con mutilazioni genitali femminili

Autonomia di giudizio

-riconoscere l'importanza di una conoscenza approfondita degli argomenti conformi ad un'adeguata formazione ostetrica

-identificare l'importanza della conoscenza teorica della materia per la professione ostetrica

-gestire casi clinici complessi da un punto di vista tecnico-scientifico e comunicativo, secondo quanto appreso

PROGRAMMA

BORDONI

-Assistere il paziente nella fase peri-operatoria assicurandogli un'accoglienza personalizzata integrando la valutazione del rischio operatorio e bisogno assistenziale.

-Sviluppare competenze specifiche per pianificare e gestire l'assistenza alle persone sottoposte ad anestesia locoregionale e generale, analgesia e terapia postoperatoria del dolore.

-Acquisire competenze per preparare e gestire lo strumentario e i presidi necessari per le diverse tipologie di intervento chirurgico e collaborare col chirurgo in tutte le fasi dell'intervento.

-Rilevare dati e segni indicatori di bisogni/problemi reali e potenziali di assistenza infermieristica, già presenti all'ingresso o comparsi nel corso dell'intervento o immediato postoperatorio, ed attivare interventi assistenziali tempestivi e basati sulle migliori evidenze della pratica clinica.

-Individuare le responsabilità giuridiche dell'ostetrica/o che opera nella sala operatoria, nel rispetto dei principi etici e deontologici della professione

-Sviluppare competenze relazionali e comunicative finalizzate all'esercizio del ruolo professionale.

-Valutare, prevenire e gestire i possibili rischi per il paziente e per gli operatori al fine di garantirne la sicurezza in sala operatoria.

COLACECI

-Il taglio cesareo programmato

-Tecnica di gestione del perineo durante il travaglio per ridurre il rischio di trauma perineale e la gestione del perineo dopo il parto

-Le mutilazioni genitali femminili

-L'appropriata gestione del cordone ombelicale



-La dimissione del neonato sano dal punto nascita

CONSIGLIO

Il Puerperio: cambiamenti fisiologici durante il puerperio, l'assistenza ostetrica alla puerpera, la cura e l'attenzione alla salute psico-fisica della donna dopo il parto, il passaggio alla genitorialità

Complicazioni nel puerperio: complicazioni del post partum e identificazione precoce dell'evento patologico, assistenza ostetrica dopo parto operativo.

La gravidanza multipla: incidenza dei parti multipli, corionicità e zigosità, gravidanza e parto gemellare, assistenza alla donna dopo il parto gemellare.

Induzione al travaglio di parto e gravidanza protratta: indicazioni, controindicazioni per l'induzione al travaglio di parto, conoscenza dei metodi più comunemente usati nella pratica clinica per l'induzione al travaglio di parto, valutazione della gravidanza protratta.

Variazioni del travaglio: acquisizione delle conoscenze per poter riconoscere un travaglio prolungato o un travaglio precipitoso, l'utilizzo del partogramma, ruolo dell'ostetrica nella prevenzione, cura e management di una attività uterina irregolare.

Complicazioni relative al III stadio del travaglio: emorragia post partum, riconoscere i fattori di rischio, segni e sintomi, il ruolo dell'ostetrica nella gestione dell'emergenza, l'importanza del lavoro d'equipe

Addizionale

Parto pretermine: identificazione del rischio del travaglio e del parto pretermine, misure preventive per ridurre il rischio del travaglio e del parto pretermine, cenni sulla tocolisi, le implicazioni del travaglio/parto pretermine sia per il neonato sia per la famiglia.

Termoregolazione: conoscenza dei meccanismi della dispersione di calore nel neonato, conoscenza dell'ambiente termico appropriato, identificazione di segni e sintomi della dispersione del calore e prevenzione dell'ipotermia ed ipertermia, il ruolo dell'ostetrica.

Rianimazione neonatale: conoscenza dell'algoritmo della rianimazione neonatale, il ruolo dell'ostetrica.

GIUSTI

La comunicazione come pratica professionalizzante per l'ostetrica

La gestione delle contrattitudini nella relazione professionale

La gestione della comunicazione in casi clinici: diagnosi prenatale (es diagnosi di feto affetto da patologia genetica), taglio cesareo elettivo, taglio cesareo d'urgenza, induzione, mutilazioni genitali femminili, lutto perinatale.

Come trovare le prove di efficacia a supporto della pratica clinica: studio di casi (clampaggio del cordone precoce vs tardivo, richiesta di lotus birth, casi emergenti dalle/dagli studenti).

La comunicazione transculturale (mutilazioni genitali femminili e maschili, alimentazione in gravidanza, allattamento e alimentazione complementare).

RASI

Le caratteristiche del travaglio di parto: i diversi stadi del travaglio di parto, fisiologia del travaglio.

Assistenza ostetrica durante il primo stadio del travaglio di parto: fisiologia del I stadio, definizione, caratteristiche, setting assistenziali, ruolo dell'ostetrica.

Assistenza ostetrica durante il secondo stadio del travaglio di parto: fisiologia del II stadio, definizione, caratteristiche, fattori del parto, ruolo dell'ostetrica.

Assistenza ostetrica durante il terzo stadio del travaglio di parto: fisiologia del III stadio, definizione,



UNICAMILLUS

caratteristiche, management del III stadio, ruolo dell'ostetrica.

Assistenza ostetrica nella gestione dei traumi perineali: le lacerazioni spontanee, l'episiotomia, i principi della riparazione delle lacerazioni spontanee, l'episoraffia,

Classificazione ed interpretazione di un monitoraggio cardiocografico: caratteristiche di un CTG, definizione dei pattern, classificazione secondo le Linee Guida FIGO 2015 e NICE 2017.

Preparazione dei presidi utili per l'assistenza al parto spontaneo vaginale.

MODALITÀ DI INSEGNAMENTO

L'insegnamento consta di 84 ore di didattica in aula, costituita da lezioni frontali e attività didattica interattiva.

MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

MODULI DI BORDONI, COLACECI E CONSIGLIO

La verifica della preparazione degli studenti avverrà con esame scritto seguito da una prova orale. Il test scritto sarà composto da 45 domande con risposte a scelta multipla e sintetica. Per accedere all'esame orale la/lo studente dovrà aver totalizzato un minimo di 18/30.

MODULO DI GIUSTI

La valutazione parziale avverrà in aula, durante lo svolgimento delle esercitazioni, mediante l'uso di una check list qualitativa. I risultati saranno inclusi nella valutazione complessiva che verterà in un esame orale.

La valutazione finale dei moduli che compongono il corso integrato sarà orale. I criteri di valutazione considerati saranno: conoscenze acquisite (punteggio 0-8), autonomia di giudizio (punteggio 0-8), abilità comunicative (punteggio 0-7) e capacità di apprendimento (punteggio 0-7).

La/lo studente dovrà essere in grado di dimostrare di aver compreso e saper organizzare in modo critico gli argomenti previsti dal programma e di usare un linguaggio scientifico-clinico-professionale adeguato.

ATTIVITÀ DI SUPPORTO

Le/gli studenti possono richiedere workshop opzionali per approfondire alcune specifiche tematiche di interesse.

TESTI CONSIGLIATI E BIBLIOGRAFIA

-NICE. Caesarean section. Clinical guideline. 2011

-SNLG. Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole. 2014.

-Queensland Clinical Guidelines: Normal birth. 2018

-Aasheim V et al. Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma. Cochrane Library. 2018.

-WHO. Delayed umbilical cord clamping for improved maternal and infant health and nutrition outcomes. 2014

-ABM Clinical Protocol #2. Guidelines for Hospital Discharge of the Breastfeeding Term Newborn and Mother: "The Going Home Protocol," Revised 2014

-Mayer's Midwifery. Macdonald, Johnson. Elsevier. 2017



UNICAMILLUS

- Heather Nixon, MD, Lisa Leffert, MD; Anesthesia for cesarean delivery; Aug 2019
- Goodman, Cynthia Spry; Essentials of Perioperative Nursing; Jones & Bartlett Publishers, 2016
- Ragusa, Crescini; Urgenze ed Emergenze in Sala Parto; Piccin; October 2016
- Nell Tharpe, Caity Byrne; The Midwife as Surgical First Assistant; 2015
- Materiale di studio (lezioni in pdf articoli, etc.) consegnato dai docenti.