

# **UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE**

## **FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA**

### **MASTER DI PRIMO LIVELLO IN**

### **Infermieristica di famiglia e di comunità**

**(Coordinatore Prof. Marcello M. D'Errico)**

## **REGOLAMENTO**

### **Art. 1 – ATTIVAZIONE**

Per l'anno accademico 2018/2019, presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche, in conformità all'art. 3, comma 9, del Decreto Ministeriale 22.10.2004 n° 270 ed al Regolamento di Ateneo per il funzionamento dei Master Universitari, è attivato il Master Universitario di primo livello in Infermieristica di famiglia e di comunità (di seguito denominato Master), istituito nell'A.A. 2017/2018.

### **Art.2 – Sede, Direzione e gestione didattica ed amministrativa**

La Sede di svolgimento del Master è la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche.

La Direzione didattica del Master ha sede presso la Presidenza della facoltà di Medicina e Chirurgia.

La gestione didattica è affidata al Comitato Ordinatore composto da tre membri, tra i quali è individuato un Coordinatore. Il Direttore A.D.P. del Master verrà nominato a tempo parziale dal Comitato Ordinatore tra i docenti Med/45 del corso.

La gestione amministrativa e contabile del Master è affidata alla Presidenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia. La gestione amministrativa e la gestione carriera degli studenti è affidata all'Ufficio Scuole di Specializzazione, Master e Corsi di Perfezionamento di Area Medica.

### **Art.3 - Finalità e obiettivi**

Il Master si propone di rispondere ad una Domanda Formativa espressa dal territorio.

L'infermieristica di comunità è una filosofia dell'assistenza indirizzata a individui e famiglie che si rivolgono a diversi erogatori di servizi sanitari in contesti extraospedalieri. I cambiamenti che si sono verificati nel sistema sanitario e nella società negli ultimi vent'anni hanno aumentato il bisogno di assistenza a livello ambulatoriale e domiciliare. Lo spostamento dell'erogazione dell'assistenza sanitaria da un contesto intraospedaliero a uno extraospedaliero è dovuto a numerosi fattori, di natura demografica (crescente numero di adulti), legislativa, amministrativa ed economica (regole più severe imposte dalle compagnie assicurative, riduzione delle entrate degli ospedali). Anche i cambiamenti dell'industria sanitaria, della professione infermieristica e dei modelli di malattia hanno influito sul contesto della comunità.

Al termine della loro formazione gli infermieri possono operare in vari contesti di comunità\*, quali aziende sanitarie locali, cliniche sanitarie ambulatoriali, strutture per lungodegenti, scuole, hospice,

luoghi di lavoro, cliniche, rifugi per senzatetto, centri infermieristici, agenzie di assistenza domiciliare, centri di pronto soccorso, centri per interventi chirurgici in regime di ricovero giornaliero, strutture per brevi degenze e il domicilio degli assistiti.

Al termine del Master lo studente è in grado di:

- analizzare la comunità oggetto di indagine;
- rappresentare il promotore chiave della salute nella comunità;
- creare una relazione di fiducia con gli individui che la compongono per gestire (pianificare, realizzare, monitorare e valutare) strategie assistenziali globali, continue, tempestive e di alta qualità, volte in misura maggiore alla prevenzione della malattia, alla promozione della salute e alla riabilitazione;
- realizzare un'assistenza infermieristica centrata sui problemi di salute e le necessità della persona assistita e/o la famiglia in relazione all'età, al grado di autonomia o vulnerabilità, così da mantenere e sviluppare legami affettivi e sociali;
- svolgere un ruolo importante lungo l'intero continuum salute-malattia
- cooperare con tutte le altre figure sanitarie, ma soprattutto con gli individui e le famiglie per aiutare a trovare soluzioni ai problemi di salute, fornendo consigli sugli stili di vita e sui fattori comportamentali di rischio;
- promuovere l'educazione terapeutica della famiglia, della persona e del caregiver;
- contribuire alla promozione della salute attraverso l'educazione alla salute della popolazione, la prevenzione e la diagnosi precoce;
- sviluppare interventi di empowerment, sociale e self-empowerment
- promuovere la costituzione di gruppi di auto-aiuto;
- partecipare alle attività di formazione del personale;
- partecipare alle attività di ricerca;
- offrire consulenza e integrazione con altri professionisti sanitari, sociali e di altri settori

\* Il Master non è abilitante

#### **Art.4 – Durata e numero di posti disponibili**

La durata del Master è di un anno e lo stesso si svolge nell'anno accademico 2018/2019.

Al Master sono ammessi studenti per un minimo di 20 ed un massimo di 40.

#### **Art.5 – Requisiti di ammissione ed eventuali incompatibilità**

Al Master sono ammessi :

1. i possessori delle Lauree del vecchio ordinamento: diplomi universitari per Infermiere, Infermiere pediatrico e Diplomi equipollenti ai sensi della legge 1/2002 con l'obbligo del possesso del Diploma quinquennale di istruzione secondaria superiore di II grado;
2. i possessori di Laurea in Infermieristica (abilitante alla professione sanitaria di infermiere), Laurea di Infermieristica pediatrica (abilitante alla professione sanitaria di infermiere pediatrico) - ai sensi del D.M. 509/1999 classe SNT/1 e ai sensi del D.M. 270/2004 classe L/SNT 1;

I titoli di studio analoghi per contenuto e durata conseguiti all'estero dovranno essere valutati dal Comitato Ordinatore che li potrà riconoscere equipollenti ai soli fini dell'ammissione al corso.

Non è consentita la contemporanea iscrizione ad altro master universitario e a Corsi di Laurea (anche singoli corsi), Corsi Di Laurea Specialistica/Magistrale, di Dottorato, di Specializzazione e a Corsi di Perfezionamento ad eccezione di quelli con impegno inferiore a 1500 ore.

#### **Art.6 – Modalità e termini di iscrizione**

L'accesso al Master avviene mediante selezione dei candidati e fino ad esaurimento dei posti disponibili. La selezione verrà realizzata sulla base di un test a risposta multipla.

Non è prevista una selezione qualora il numero dei candidati sia inferiore al numero dei posti disponibili.

#### **Art.7 – Percorso formativo e Piano didattico**

Il Master è articolato in 6 Corsi Integrati con 22 moduli didattici (CFU 42), un progetto di tirocinio (CFU 4), un tirocinio (CFU 10) ed una Prova Finale (CFU 4) per il conseguimento di 60 crediti formativi universitari (CFU) pari a 1500 ore.

Il dettaglio delle attività formative viene indicato nell'allegato A al presente Regolamento.

Il tirocinio verrà effettuato presso le strutture sanitarie del SSR e gli studi medici, nel rispetto degli accordi in essere.

L'attività didattica viene svolta da docenti dell'Università Politecnica delle Marche con complementi da parte di docenti ed esperti esterni.

Il Master è svolto in lingua italiana.

Sulla base della normativa vigente i partecipanti al Master sono esonerati dall'obbligo dell'ECM per tutto il periodo di formazione.

#### **Art.8 – Obblighi di frequenza, Verifica finale e Conseguimento del Titolo**

La frequenza al Master è obbligatoria. Per essere ammesso alla prova finale, il partecipante deve aver frequentato almeno il 75% delle attività didattiche (lezioni frontali) e 100% del tirocinio clinico.

Al termine dell'anno per conseguire il Diploma di Master rilasciato dall'Università Politecnica delle Marche lo studente dovrà dimostrare di aver raggiunto gli obiettivi prefissati attraverso:

- il superamento delle prove previste relativamente a tutti gli argomenti sviluppati nei corsi integrati;
- l'acquisizione del giudizio di idoneità relativo alle attività svolte nel tirocinio;
- l'elaborazione della Tesi di Master per l'esame finale.

A seguito del superamento della Prova Finale al candidato verrà rilasciato un Diploma di Master di I livello in "Infermieristica di famiglia e di comunità".

#### **Art.9 – Tasse e contributi di iscrizione**

L'importo dei contributi dovuti dagli iscritti viene proposto dal Comitato Ordinatore ed è stabilito dal Consiglio di Amministrazione dell'Università. L'importo di iscrizione è pari a Euro 1.700, comprensivo di tassa regionale per il diritto allo studio, costo della pergamena e assicurazione, esclusa la marca da bollo virtuale di € 16,00 a carico dello studente. Tale onere dovrà essere versato in due rate di pari importo, la prima all'atto di immatricolazione, la seconda entro 6 mesi dalla scadenza prevista per le immatricolazioni. Chi ha ottenuto l'iscrizione al Master è tenuto a versare l'intero importo anche in caso di rinuncia. L'importo del contributo di iscrizione non verrà rimborsato.

ALLEGATO A

MASTER IN INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA E DI COMUNITA'

PIANO DIDATTICO							
Titolo delle Attività	Tipologi a * (vedi legenda)	Ambito Disciplinare	SSD	CFU	Ore di lezione frontale	Ore di studio Individuale	Contenuti
<b>CORSO INTEGRATO 1 (CFU 6) Contesto normativo ed organizzativo dei servizi sanitari e socio sanitari per il territorio</b>							
<b>1° Semestre</b>							
<b>Programmazione Sanitaria</b>	<b>A</b>	Igiene generale e applicata	MED/42	3	30	45	Organizzazione del SSN e dei servizi sanitari. Normativa in materia di legislazione sanitaria e sociale nazionale e internazionale. I sistemi di finanziamento (nazionale e locale). Gli enti del Sistema Sanitario Regionale: -Legge regionale n.13 del 20 giugno 2003 "Riorganizzazione del servizio sanitario regionale" -Legge regionale 22 novembre 2010, n.17 "Modifiche alla legge regionale 20 giugno 2003 n.13 "Riorganizzazione del servizio sanitario regionale" -Legge regionale 1 agosto 2011, n.17 "Ulteriori modifiche della legge regionale 20 giugno 2003, n.13: "Riorganizzazione del servizio sanitario regionale", della legge regionale 17 luglio 1996, n.26: "Riordino dei servizi sanitario regionale" e modifica della legge regionale 22 novembre 2010, n.17 " Pianificazione e programmazione in sanità: principi, definizioni, obiettivi Integrazione socio sanitaria "Il Decreto Ministeriale 70 del 2 aprile 2015 : regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all' assistenza ospedaliera " La gestione del servizio sanitario nazionale e regionale dopo il patto per la salute 2014-2016
<b>La rete dei servizi sanitari e sociali</b>	<b>B</b>	Scienze infermieristiche generali, cliniche	MED/45	3	30	45	La rete Socio Sanitaria Evoluzione dei bisogni Sanitari; domanda e offerta di prestazioni Elementi costitutivi del sistema sanitario e socio-assistenziale Organizzazione e attivazione dei servizi domiciliari, semiresidenziali

												<p>e residenziali: DGRM 735/13; DGRM 452/14; DGRM 1331/2014; DGRM 791/14; DGRM 110/15; DGRM 111/15; DGRM 541/15; DGRM 1183/15; DGRM 139/16</p> <p>Organizzazione e attivazione dei servizi per le dipendenze Organizzazione e attivazione dei servizi per disabili Organizzazione e attivazione dei servizi di salute mentale La continuità assistenziale (l'infermiere di riferimento, la gestione delle dimissioni, l'assistenza domiciliare programmata ed integrata, la reperibilità ecc.) Gestione dei presidi e degli ausili, pasti a domicilio, distribuzione dei farmaci</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**CORSO INTEGRATO 2 (CFU 9) Infermieristica di famiglia e di comunità**

<b>Sociologia della famiglia e della comunità (PARTE 1)</b>	<b>B</b>	Sociologia dei processi economici e del lavoro	SPS/09	1,5	15	22.5	<p>La famiglia: teorie, definizioni, rapporti, dinamiche e ruoli. La famiglia come risorsa. Identificazione e ruolo del caregiver. La famiglia disfunzionale. Definizione di comunità. Teoria dell'identità sociale e di gruppo. Problematiche sociali emergenti.</p>
<b>Sociologia della famiglia e della comunità (PARTE 2)</b>	<b>B</b>	Sociologia dei processi economici e del lavoroB	SPS/09	1.5	15	22.5	<p>Educazione terapeutica e la famiglia. Family learning . Povertà, ingiustizia sociale e salute. Welfare e famiglia. La famiglia come "ambiente", sua influenza sulla salute e sul comportamento sano dell'individuo. Welfare e famiglia. Definizione di salute, disease e illness, disabilità.</p>
<b>Il processo infermieristico della famiglia e della comunità</b>	<b>B</b>	Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche	MED/45	2	20	30	<p>L'infermieristica di famiglia e di comunità: quadro concettuale. Il ruolo dell'infermiere di famiglia e di comunità, le responsabilità, le funzioni, gli aspetti professionali, etici e legali. Organizzazione e gestione del servizio di assistenza infermieristica di famiglia e di comunità. L'assessment familiare e della comunità (assessment strutturale, evolutivo e funzionale). Interventi (definizione e descrizione interventi per modificare gli aspetti cognitivi, affettivi e comportamentali della funzione familiare e comunitaria), pianificazione e valutazione integrata. Interventi terapeutici nella gestione di situazione di crisi nel ciclo di vita. Il colloquio infermieristico con la famiglia e la comunità. (fasi, abilità e competenze, preparazione, conduzione, come evitare gli errori più frequenti, documentazione). Risoluzione del rapporto con la famiglia e la comunità.</p>

<b>Infermieristica nei luoghi di vita e di lavoro</b>	<b>B</b>	Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche	MED/45	2	20	30	Motivazione e soddisfazione al lavoro, gestione del tempo. Stress, mobbing, burnout: definizione, modelli e prevenzione. Elementi del lavorare in team/ gruppo, ruoli, responsabilità, funzioni. La costruzione, la gestione e le dinamiche dei gruppi. La figura dell'IPC come agente di cambiamento. Problemi di salute in campo oncologico e di cure palliative. Responsabilità, autonomia e professionalità nel processo decisionale: riflessioni etiche e deontologiche.
<b>Etica e deontologia professionale</b>	<b>B</b>	Medicina legale	MED/43	2	20	30	Responsabilità, autonomia e professionalità nel processo decisionale: riflessioni etiche e deontologiche. Responsabilità, autonomia e professionalità nel processo decisionale: riflessioni etiche e deontologiche. Il concetto di delega e di attribuzione dei compiti. Il segreto professionale. Riservatezza e sicurezza delle informazioni. Il consenso informato. Fondamenti di statistica medica e di epidemiologia.
<b>CORSO INTEGRATO 3 (CFU 6) Infermieristica in sanità pubblica: prevenzione ed educazione alla salute</b>							
<b>Sanità Pubblica</b>	<b>A</b>	Igiene generale e applicata	MED/42	2	20	30	Epidemiologia, metodologia di analisi in Sanità Pubblica. I dati demografici, socio-economici e I determinanti di salute e i bisogni prioritari di salute Sanitari. Diseguaglianze della salute e promozione della salute. Programma "guadagnare Salute" e progetti correlati. Piani vaccinazioni e Sorveglianza Infettiva. Sorveglianza Sanitaria e sicurezza alimentare. Strategie di prevenzione secondaria: programmi di screening. Il sistema informativo e l'organizzazione dei dati. Farmacovigilanza e gestione dei farmaci in ambiente extraospedaliero.
<b>La progettazione in promozione della salute</b>	<b>A</b>	Igiene generale e applicata	MED/42	2	20	30	I principi della promozione ed educazione alla salute. Implementazione di interventi di educazione primaria, secondaria e terziaria. Progettare interventi di educazione e promozione alla salute.
<b>Psicologia della famiglia e della comunità</b>	<b>A</b>	Psicologia generale	M-PSI/01	2	20	30	L'educazione dell'adulto, relazione d'aiuto, comunicazione efficace e terapeuticità degli interventi. Assessment infermieristico: strumenti e scale di valutazione. Pedagogia versus andragogia: strategie di insegnamento ed apprendimento nel giovane e nell'adulto nei differenti contesti clinici. Teorie e fondamenti dell'apprendimento e della motivazione. La promozione dell'apprendimento: metodi e strumenti. La famiglia come istituzione, le dinamiche e i ruoli.

Progetto di Tirocinio				4	100		
2° Semestre							
<b>CORSO INTEGRATO 4 (CFU 7) Qualità e bisogni di salute pubblica</b>							
<b>Medicina del territorio</b>	A	Igiene generale e applicata	MED/42	1	10	15	Medicina del territorio. Il Distretto Sanitario e Rete Territoriale. Il coordinamento professionale e la comunicazione interna. Gestione dell'informazione, della privacy e del rischio clinico.
<b>Cure Primarie</b>	A	Igiene generale e applicata	MED/42	1	10	15	L'organizzazione delle cure primarie e i modelli di finanziamento. La progettazione del sistema di servizi per le cure primarie ed introduzione alla programmazione e controllo. I sistemi di indicatori per le cure primarie ed i sistemi informativi a supporto delle valutazioni.
<b>Medicina di Famiglia</b>	A	Medicina interna	MED/09	2	20	30	Definizione Medicina di Famiglia. WONCA 2011-2017 – Alma Ata – Ottawa - Prinkle Core values Organizzazione e struttura della Medicina di Famiglia /Associazione/AFT – Sistema della Residenza e Domiciliarità – Lo studio del MMG) – Gli sviluppi della MG (ACN – AIR Decreto Balduzzi, Accordo Residenza 7/7/16, ecc. ). Gli Operatori: caratteristiche e funzioni (MMG, Specialista Territoriale, Infermiere, Assistente di Studio Medico, Assistente Sociale). La medicina pro-attiva e di iniziativa: ricadute assistenziali e organizzative (Manuale cure primarie, le cure primarie nel distretto, doc. Federsanità ANCI, Doc. AGENAS, Piano Nazionale Cronicità, Decreto Nuovi LEA, ecc. ).
<b>Medicina Narrativa</b>	A	Igiene generale e applicata	MED/42	1	10	15	Metodologia della ricerca narrativa sulla malattia ("illness narratives"). Logiche e strategie di interrogazione/intervista. Emic-Etic: categorie cognitive dell'attore e categorie cognitive del ricercatore. La relazione terapeutica .

									<p>La narrazione in medicina. Le narrazioni di malattie: contingent, moral, core narratives; restitution, chaos, quest narratives. Livelli di esperienza e narrazione: l'emergenza della soggettività, esperienza diretta, mediata e immaginata. Il problema dello statuto di verità delle asserzioni nelle interviste.</p>
<b>Farmacologia</b>	<b>B</b>	Farmacologia	BIO/14	2	20	30			<p>Organizzazione dei programmi terapeutici e somministrazione. Gestione della compliance. Supervisione dell'approvvigionamento dei farmaci, materiali e presidi nei servizi. Etnofarmacologia. Architettura e funzionamento delle banche dati.</p>
<b>CORSO INTEGRATO 5 (CFU 4) Infermieristica di comunità basata sulla ricerca</b>									
<b>Statistica medica ed epidemiologia</b>	<b>A</b>	Statistica medica	MED/01	2	20	30			<p>Disegni di studio e criteri di classificazione. La ricerca qualitativa: aspetti concettuali, metodologici e strumentali. Interpretazione di dati epidemiologici e statistici e loro aggregazione. Governo clinico e dimensioni della qualità.</p>
<b>EBN e metodologia della ricerca</b>	<b>B</b>	Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche	MED/45	2	20	30			<p>Formulazione di un quesito funzionale alla ricerca di articoli scientifici nelle banche dati. Anatomia e lettura critica degli articoli scientifici. Conoscere l'evidence best practise e le relazioni intercorrenti con la pratica clinica. Riconoscere le aree di indagine prioritarie nell'assistenza alla famiglia e alla comunità.</p>
<b>CORSO INTEGRATO 6 (CFU 10) Infermieristica di iniziativa e di comunità</b>									
<b>Sviluppo oncologico nella comunità</b>	<b>B</b>	Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche	MED/45	2	20	30			<p>Principi di oncologia generale. La presa in cura del paziente oncologico. Individuazione e gestione precoce degli effetti collaterali dei farmaci chemioterapici. Promozione della qualità di vita, gestione del dolore e cure palliative. Comunicazione efficace.</p>
<b>Problemi di salute e pianificazione assistenziale nell'anziano</b>	<b>B</b>	Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche	MED/45	2	20	30			<p>Identificazione dei bisogni legati alla cronicità e all'invecchiamento (problemi metabolici, neurologici, cardiovascolari e respiratori). Pianificazione interventi infermieristici per l'anziano. -La polipatologia contemporanea. -La presentazione atipica della malattia. -Il peggioramento rapido in assenza di trattamento.</p>



	<b>B</b>	Pediatría generale e specialistica	MED/38	2	20	30	<p>-L'alta incidenza di complicanze la necessità della riabilitazione.</p> <p>Accertamento, monitoraggio delle funzioni vitali nel neonato e nel bambino.</p> <p>Promuovere l'allattamento al seno.</p> <p>Ospedale e comunità amici del bambino. La comunicazione nel bambino. Il pianto e il gioco.</p> <p>Gestire la terapia farmacologica nell'età pediatrica.</p> <p>Individuare i presidi sanitari corretti in base all'età ed allo sviluppo del bambino (strategie).</p> <p>Il bambino con patologia tumorale. L'assistenza al bambino con asma bronchiale, crisi convulsive, patologie infettive, malassorbimento, febbre.</p> <p>Analizzare la patologia diabetica infantile: educazione del bambino e della famiglia, i disturbi alimentari nell'infanzia e nell'adolescenza.</p> <p>Responsabilizzare i ragazzi nelle relazioni tra i pari (a scuola, sui mezzi di trasporto scolastici).</p> <p>Stimolare il coinvolgimento dei genitori e la collaborazione scuola-famiglia.</p> <p>Promuovere un programma di prevenzione specifico per la scuola primaria.</p>
<b>Problemi di salute e pianificazione assistenziale in assistiti con disturbi mentali e dipendenze patologiche</b>	<b>B</b>	Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche	MED/45	2	20	30	<p>La malattia mentale: aspetti epidemiologici, storici, legislativi di riferimento.</p> <p>Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche.</p> <p>Evoluzione della professione infermieristica nei Servizi di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche.</p> <p>I principali modelli di riferimento in ambito psichiatrico. Il paradigma bio-psico-sociale nella psichiatria di comunità: la riabilitazione psichiatrica e il concetto di Recovery.</p> <p>La classificazione dei disturbi mentali. Il processo di nursing applicata ai quadri clinici: disturbi del tono dell'umore, disturbi psicotici, disturbi d'ansia. Responsabilità e competenze specifiche dell'infermiere.</p> <p>La presa in carico della persona con disturbo mentale: il ruolo dell'equipe e del case manager.</p> <p>La relazione d'aiuto e il concetto di empowerment.</p> <p>Principi di nursing nelle condotte aggressive, nelle condotte suicide e nell'abuso di sostanze.</p> <p>Problemi collaborativi nell'uso di psicofarmaci.</p> <p>D.P.R. N. 309 del 9 ottobre 1990 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura, e riabilitazione dei relativi stadi di tossicodipendenze" s.m.i.</p>
<b>Presa in carico dei malati cronici</b>	<b>B</b>	Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche	MED/45	2	20	30	<p>L'accoglienza l'ascolto e il caring.</p> <p>Teorie, tecniche e strumenti per lo sviluppo della motivazione ed autoefficacia.</p> <p>L'Health literacy: gli strumenti sanitari informativi rivolti al singolo, ai caregiver, alle famiglie, ai gruppi, alla comunità.</p> <p>Advocacy: il sostegno alla decisione e accompagnamento alla cura</p>

