

Componenti della Commissione "Clinica"

Oliviero Riggio
Mauro Cacciafesta
Fabrizio Consorti
Riccardo Lubrano
Loris Pagano
Nicola Pescetelli
Antonella Mancinelli

La Commissione si è riunita il 13/4/15. Tutti presenti

1) Problemi clinici essenziali

Si è deciso di rivedere ancora una volta i **PROBLEMI CLINICI ESSENZIALI (PCE)** seguenti per rivalutarli dal punto di vista della loro importanza e di cominciare ad attribuirli a uno dei corsi di medicina e chirurgia I, II, o III e a singoli docenti, che possono essere selezionati anche da altri corsi.

PCE identificati dalla "Commissione Clinica" (in neretto quelli dove sono disponibili Linee guida) In neretto: problemi in cui sono disponibili linee guida; in neretto corsivo: disponibili linee guida pediatriche.

Problema	Corso	Docente
Dolore toracico		
Dolore addominale		
Gestione del paziente iperteso		
<i>Emorragie digestive</i>		
Gestione del paziente con polipatologie e/o anziano		
Scompenso cardiaco, edema polmonare e versamento pleurico		
Insufficienza renale acuta e cronica		
Gestione del paziente diabetico e delle sue complicanze		
Gestione del paziente con cardiopatia coronarica cronica		
Gestione del paziente con insufficienza respiratoria		
Rischio cardiovascolare e sindrome metabolica		
<i>Tosse e dispnea</i>		
Approccio alla patologia neoplastica: mammella, utero, prostata,		
Approccio alla patologia neoplastica: colon-retto, polmone, tiroide		
Gestione del paziente con epatopatia cronica		

Addome acuto		
Febbre e FUO		
Ictus/emorragia cerebrale		
Gestione delle dislipidemie		
Embolia polmonare e trombosi venosa profonda		
Sindrome anemica		
Ittero		
Sincope lipotimia		
Pneumotorace		
Consumo ed abuso di sostanze voluttuarie (alcol, tabacco, stupefacenti)		
Gestione della patologia tiroidea		
Gestione dell'iter ospedaliero dall'accettazione alla dimissione		
Riduzione dell'autosufficienza e demenze		
Cefalea		
Gestione del paziente nel post-operatorio		
<u>Emergenze</u>		
Infarto miocardico		
Arresto cardiaco/morte improvvisa		
Terapia del dolore		
Shock		
Coma		
Tachiaritmie e bradicardie		
Disturbi elettrolitici e EAB		

2. Turnazione professionalizzante reparto/territorio.

La commissione ha discusso sul migliore modo di coinvolgere gli studenti nell'attività professionalizzante mattutina che si è resa possibile a seguito dello spostamento al pomeriggio delle lezioni.

La discussione ha riguardato i seguenti punti:

- **Il periodo** occupato dalle rotazioni coinciderà con quello dedicato alle lezioni: in un semestre ci saranno quindi circa 4 mesi dedicate alla frequenza in reparto/territorio e due mesi liberi da tale frequenza dedicati allo studio individuale.
Le turnazioni saranno concentrate nei primi 3 semestri del biennio clinico in modo da lasciare gli ultimi sei mesi prima della laurea alla frequenza del reparto/istituto in cui lo studente svolgerà la tesi di laurea.
- **Le sedi cliniche** in cui tutti gli studenti svolgeranno un internato saranno: Clinica Medica (30%), Clinica Chirurgica (30%), Materno/infantile (Ostetricia e Pediatria) (10%), Medicina Generale e strutture territoriali dedicate ai codici bianchi (30%).

Oltre a tali sedi si prenderà in considerazione la possibilità di far frequentare agli studenti anche un reparto di terapia intensiva (per una sola settimana).

- Gli **Obiettivi educativi** e la **valutazione** del loro conseguimento consisterà nella raccolta da parte degli studenti di una portafoglio di casi clinici da mettere insieme durante la permanenza in ciascun reparto. Le cartelle cliniche compilate da ciascuno studente saranno oggetto di esame nei corsi di Medicina e Chirurgia I, II e III secondo il metodo della discussione del caso clinico (Mini CEX o long case). Il compito del tutore di ciascun reparto afferente al progetto sarà quindi quello di facilitare l'accesso dello studente in reparto, introdurlo ai responsabili del reparto, agli altri colleghi e al personale infermieristico in modo da favorire il rapporto col paziente e la possibilità di raccogliere in prima persona gli elementi utili al caso da collezionare. Il tutore potrà ovviamente scegliere i casi clinici adeguati al livello e alla preparazione dello studente e guidare gli studenti nella compilazione delle cartelle cliniche. Tuttavia il lavoro individuale e autonomo da parte dello studente rappresenta l'elemento essenziale di questa fase dell'apprendimento della clinica.

Il prof. Consorti e il Prof. Pagano si sono proposti per tabellare le possibili rotazioni nei reparti anche al fine di un eventuale reclutamento di altri reparti e di altri medici di medicina generale.