

Confronti inter-disciplinari nella costruzione dei core curricula: punti di forza e criticità

Fabrizio Consorti



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Di cosa parliamo ...

- 1. Due diverse linee di sviluppo**
- 2. Un esito finale**
- 3. Un recente esempio “virtuoso”**
- 4. Una proposta di metodo**

TOP DOWN o BOTTOM-UP?

**Parto da una teoria,
istanzio i concetti
fino ai dettagli**

**Raccolgo gli elementi,
li classifico e
salgo di astrazione**

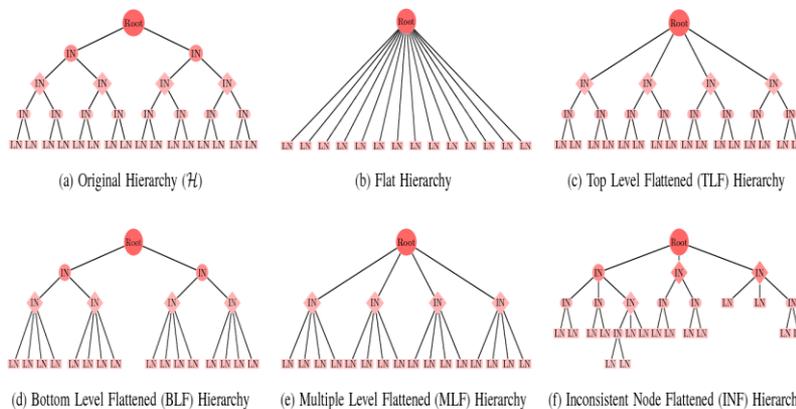
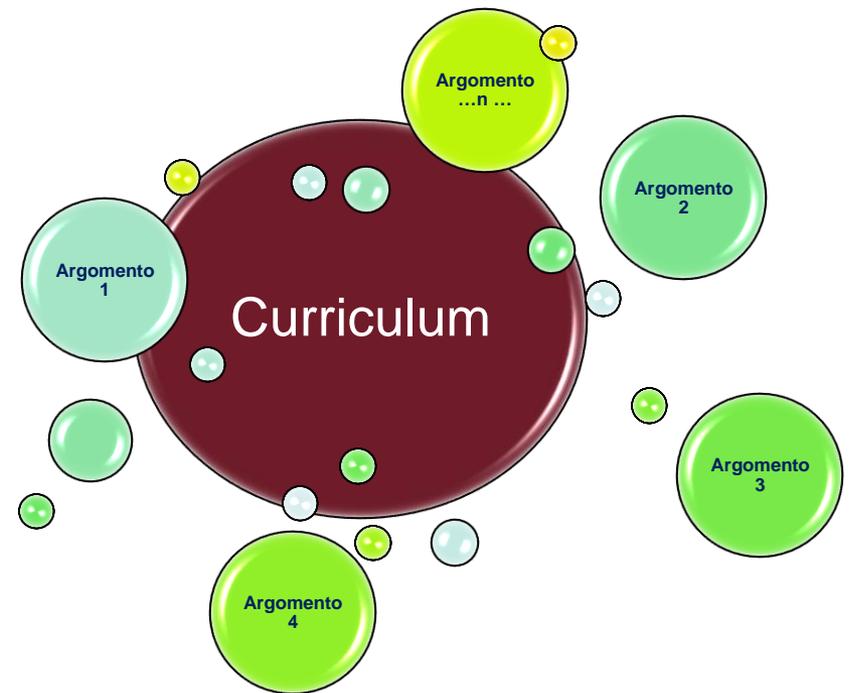


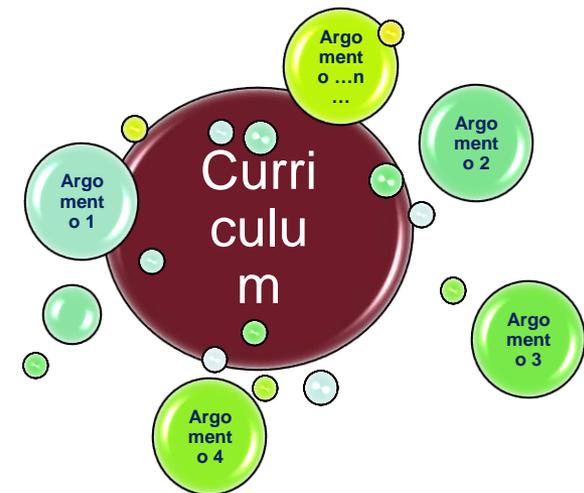
Figure 1. Various hierarchical structures (b)-(f) obtained after flattening some of the nodes (or levels) from the original hierarchy shown in (a). 'IN' denotes the internal node and 'LN' denotes the leaf node.



L'esperienza bottom-up della Conferenza dei CLM

UNA BREVE STORIA

1. Il Core Curriculum nasce nel 2000
2. Basata sulle **Unità Didattiche Elementari (UDE)**: **particelle del sapere** medico con un contenuto tematico circoscrivibile e coerente, caratteristiche didattico-pedagogiche omogenee, descritte in un linguaggio comprensibile in modo univoco dagli studenti e dai docenti e verificabili nel grado di apprendimento
3. Prima stesura > 7000 UDE



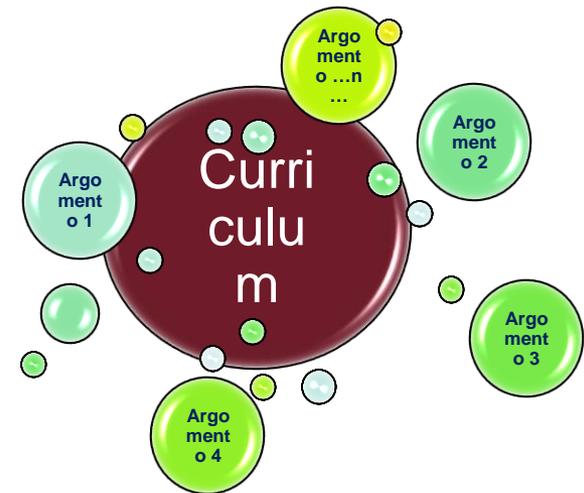
L'esperienza bottom-up della Conferenza dei CLM

I PRO

1. Parte da ciò che un Docente conosce:
IL PROGRAMMA
2. Consente di «aprire un cantiere»

I CONTRO

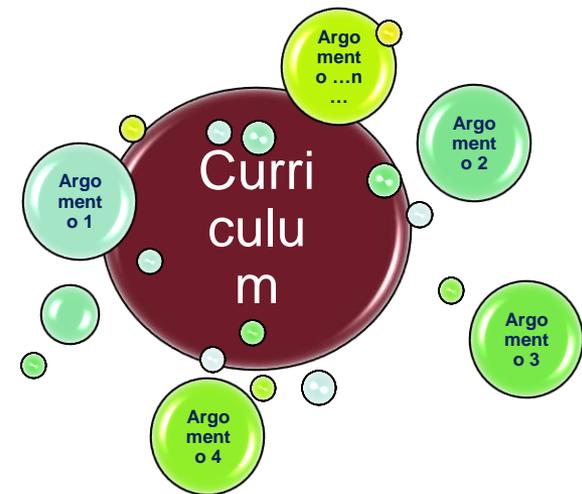
1. Produce solo un «elenco ordinato»
2. Manca di un orientamento alla competenza professionale



L'esperienza bottom-up della Conferenza dei CLM

L'EVOLUZIONE

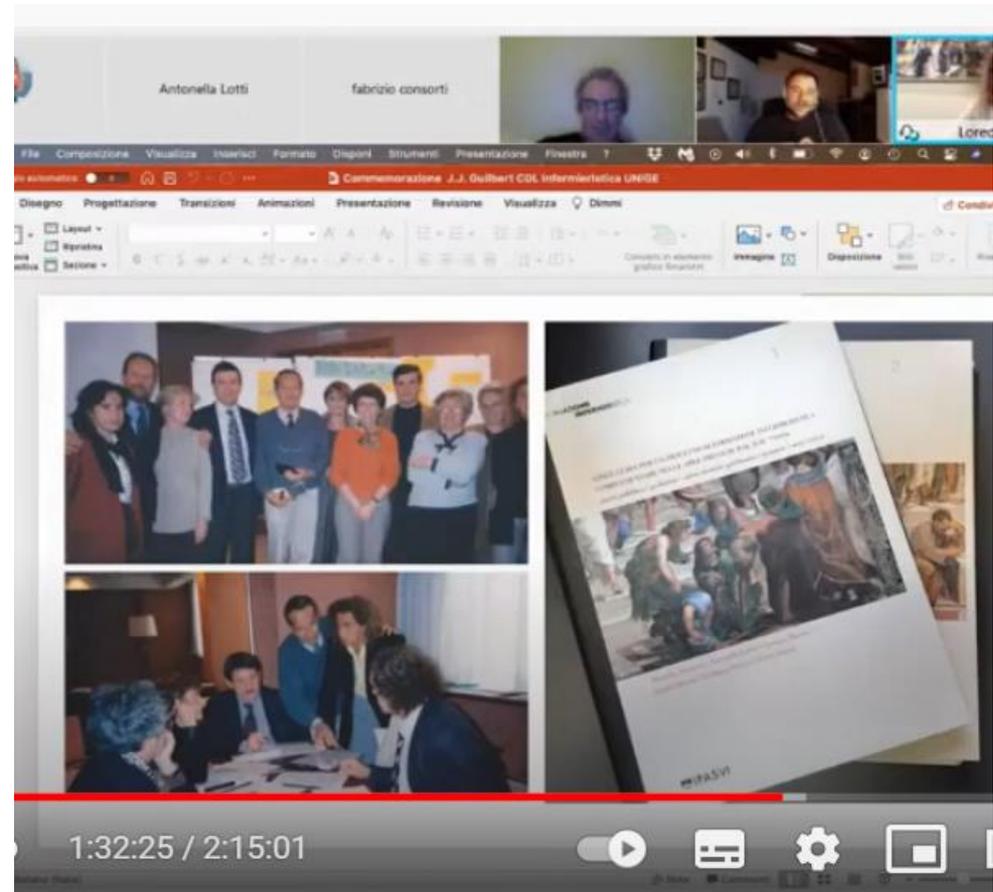
1. Numero di UDE attuali: 1839
2. Suddivise in 4 macro-aree
 - a. Sc. di base
 - b. Sc. precliniche
 - c. Sc. cliniche
 - d. Emergenze
3. Criteri di uso dei **VERBI**



Dalle Scuole professionali alle Lauree

Una progettazione:

- orientata alla competenza
- che parte dai bisogni di salute
- che attraversa i compiti professionali



Aperitivo Pedagogico SIPeM – Grazie Jean Jacques Guilbert

Gli esiti di apprendimento



Nursing - Specific Competences

- Le competenze associate:
 1. ai valori professionali e al ruolo
 2. alla pratica e al processo decisionale
 3. all'uso appropriato di interventi, attività, abilità
- Conoscenze e competenze cognitive
- Competenze comunicative e inter-personali
- Competenze di management e leadership

L'esperienza top-down dei Corsi di Laurea in Infermieristica

I PRO

1. Ha un solido orientamento teorico e metodologico
2. Consente più facilmente di mantenere il curriculum

I CONTRO

1. Distanza fra «competenze» e «contenuti»
2. Distanza fra corpo docente ed esperti di didattica

Obiettivo generale: descrivere l'assistenza infermieristica per la persona sottoposta a procedure diagnostiche

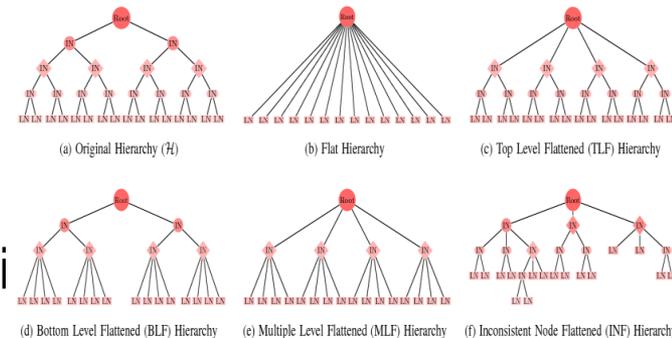
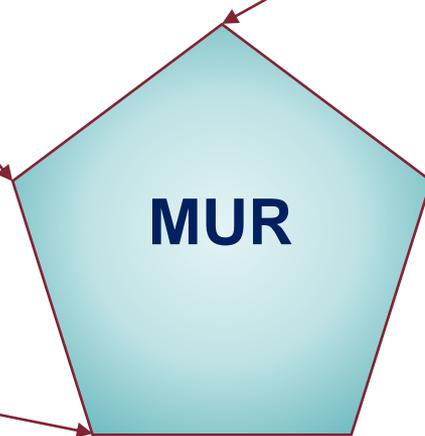


Figure 1. Various hierarchical structures (b)-(f) obtained after flattening some of the nodes (or levels) from the original hierarchy shown in (a). 'IN' denotes the internal node and 'LN' denotes the leaf node.

IL TERZO INCOMODO



- 1. I 5 Livelli di
Dublino**
- 2. I SSD**

PROVIAMO A SALVARE CAPRA E CAVOLI



IL SYLLABUS

Una proposta di metodo che combina

- un approccio per competenze
- un'adeguata considerazione dei contenuti disciplinari
- l'allineamento costruttivo obiettivi-valutazione-insegnamento



PROVIAMO A SALVARE CAPRA E CAVOLI

3.3 SCA STEMI

Gestire adeguatamente il paziente con SCA STEMI garantendo un precoce riconoscimento a partire dalla clinica e dall'interpretazione dell'ECG, garantendo la terapia di supporto necessaria e l'invio quanto più rapido possibile alla rivascolarizzazione coronarica in accordo con gli specialisti di riferimento	
Knowledge – learning outcome teorici	Valutazione
Elencare le strutture che costituiscono l'anatomia dell'apparato cardio-vascolare e dell'arteria coronarica	ES, Cbd, PSA
Correlare la fisiopatologia alla presentazione clinica di ciascuna delle sindromi coronariche acute	ES, Cbd, MiniCEX
Riconoscere gli elementi essenziali di lettura dell'ECG	ES, Cbd, MiniCEX
Elencare i fattori di rischio cardiovascolare	ES, Cbd, MiniCEX
Riconoscere le indicazioni al trattamento di angioplastica primaria e secondaria	ES, Cbd, JCA
Riferire i principi e le flow-chart gestionali dell'ALS	ES, Cbd, JCA
Applicare le nozioni fondamentali di ecocardiografia alla clinica del paziente	MiniCEX, Sim
Descrivere la farmacologia e le indicazioni al trattamento fibrinolitico, antiaggregante, anticoagulante	ES, JCA
Elencare i principi della Crisis Resource Management (CRM)	PSA, Cbd
Skills – learning outcome pratici	Valutazione
Effettuare correttamente la rianimazione cardio-polmonare e valutazione ABC	Sim, Cbd, DOPS
Applicare i principi della CRM	Sim
Gestire adeguatamente il cardiac arrest team	Sim, MSF
Interpretare correttamente le principali alterazioni ECG suggestive di SCA (STEMI e NSTEMI)	Sim, DOPS
Correlare la sintomatologia clinica alle alterazioni ECG	Sim, Cbd
Attivare precocemente la sala di emodinamica coronarica e la valutazione cardiologica specialistica	Sim, Cbd, PSA
Utilizzare appropriatamente il defibrillatore	Sim, DOPS
Somministrare correttamente farmaci antiaggreganti e anticoagulanti e ossigenoterapia	Sim, MiniCEX
Somministrare correttamente farmaci antiaritmici	Sim, MiniCEX
Eseguitre Ecoscopia di base	DOPS
Behaviour – learning outcome comportamentali	Valutazione
Relazionarsi correttamente con i componenti del cardiac arrest team	Sim, PSA, MSF
Consultare precocemente il personale strutturato quando necessario	Sim, PSA
Riconoscere l'importanza di comunicare efficacemente con il paziente ed i familiari	Sim, Cbd, MSF
Valorizzare con particolare attenzione ed empatia la comunicazione di una notizia infausta	Sim, MSF
Gestire le proprie emozioni anche in situazioni critiche	MSF

COMPETENZA CLINICA

ESITI DI APPRENDIMENTO TEORICI

ESITI DI APPRENDIMENTO PRATICI

ESITI DI APPRENDIMENTO
COMPORIMENTALI

MODALITÀ PERTINENTI DI
VALUTAZIONE



PROVIAMO A SALVARE CAPRA E CAVOLI

Ma quanti “argomenti”
servono?

Medicina d’Emergenza: 105 (incluse
pediatriche, ginecologiche e mal. rare)

Nefrologia: 37 (incluse le procedure e la
ricerca)

Medicina del Lavoro: 14 (competenze non
orientate a «diagnosi» o «procedure» ma a
«funzioni»)



PROVIAMO A SALVARE CAPRA E CAVOLI

Una proposta di mediazione: una “inter-lingua” per una progettazione inter-disciplinare

1. Partiamo dai “bisogni principali di salute” della popolazione italiana, in ambito
 - a. ospedaliero (cond. acute e critiche)
 - b. territoriale (cronicità, prevenzione, educazione)
2. Decliniamo per questi bisogni le
 - a. conoscenze teoriche contributive
 - b. funzioni specifiche principali di un infermiere
 - c. competenze generali trasversali
3. Organizziamo il tutto indicizzato ai “problemi principali di salute”



PROVIAMOCI...

Una proposta di mediazione: una “inter-lingua” per una progettazione inter-disciplinare

