

### MODULO PER LA PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE

compilare in ogni sua parte ed inviare per posta elettronica alla Commissione per le attività elettive al seguente indirizzo:  
 fcl-med-infat@unito.it

Denominazione dell'attività elettiva	Anno Accademico
APPROFONDIMENTO DEGLI ASPETTI ASSISTENZIALI CORRELATI ALLE MALATTIE GASTROENTEROLOGICHE	2009-2010

Tipologia		Anno/i di corso per cui è possibile iscriversi		
<input checked="" type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Seminario <input type="checkbox"/> Convegno <input type="checkbox"/> Laboratorio <input type="checkbox"/> Altro _____		<input type="checkbox"/> 1° <input checked="" type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3°		
Edizioni previste	n. studenti ammessi per ogni edizione (min/max)	n. totale di ore previste per l'attività elettiva comprensive di studio autonomo	Ore di studio autonomo	CFU
2	2	30	.....	1

<b>Prerequisiti richiesti</b>
.....

<b>Criteri di selezione dei partecipanti in caso di soprannumero di richieste</b>
verranno accolte le prime due iscrizioni pervenute

<b>Responsabile dell'attività elettiva</b>			
Rosanna Montesano			
<b>Struttura di appartenenza</b>		<b>Qualifica</b>	
C.L.I		Tutor coordinatore II anno	
<b>Insegnamento (indicare la disciplina)</b>			
Metodologia infermieristica clinica			
<b>Recapito telefonico</b>	<b>Fax</b>	<b>Cellulare</b>	<b>e-mail</b>
0141-33435	0141-351352	335.7697894	rosanna.montesano@unito.it

<b>Collaboratori allo svolgimento dell'attività elettiva e loro qualifica</b>	
Dr. M. Grassini	Direttore
D. Carretto	Coordinatore Infermieristico
Personale infermieristico e medico assegnato alla struttura	

<b>Struttura in cui si svolge l'attività elettiva</b>	<b>Ubicazione della struttura (indicare via, numero civico, città, aula ....)</b>
S.O.C GASTROENTEROLOGIA	ASL AT – P.O Cardinal Massaia

<b>Descrizione dell'attività ed obiettivi formativi</b>
<p>In generale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Analizzare le caratteristiche delle cure disponibili e offerte dalla SOC allo scopo di prevenire, diagnosticare e trattare le malattie relative all'ambito gastroenterologico, con particolare riguardo alla prevenzione della malattia neoplastica del colon-retto</li> <li>▪ Individuare gli elementi caratterizzanti il profilo assistenziale della persona afferente alla Gastroenterologia</li> <li>▪ rapportarsi con i problemi di salute prevalenti della popolazione affetta da patologie infiammatorie intestinali e patologie litiasiche</li> </ul> <p>In particolare, sperimentare le attività assistenziali di competenza nell'ambito delle seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ endoscopia diagnostica e operativa del tratto digestivo superiore e inferiore</li> <li>▪ fisiopatologia digestiva</li> <li>▪ ERCP</li> <li>▪ gastrostomia e digiunostomia percutanea endoscopica</li> <li>▪ ambulatorio di gastroenterologia ( malattie infiammatorie croniche intestinali, gastroenterologia ed epatologia, stipsi e disturbi funzionali intestinali)</li> </ul>

<b>Metodologie didattiche adottate nello svolgimento dell'attività elettiva</b>
Esperienza diretta Discussione di casi Approfondimento teorico attraverso consultazione documentazione disponibile (linee guida...) e/o ricerca bibliografica
<b>Modalità di valutazione (colloquio, presentazione di una relazione, prova pratica...)</b>
Foglio firma presenza
<b>Attrezzature</b>
Divisa PS: è vietata l'esposizione al rischio radiologico durante le prestazioni caratterizzate da utilizzo di apparecchio di Brillanza.
<b>Calendario (Data/e e ora in cui si svolge l'attività elettiva) per ogni edizione prevista</b>
Dal lunedì al venerdì nei periodi indicati, con orario: - 8,00-14,00 - Il lunedì e il mercoledì dalle ore 14,00 alle ore 16,30 è possibile fare esperienza presso l'ambulatorio di Gastroenterologia ( tale attività è da concordarsi con il tutor di riferimento o caposala) Non è prevista la pausa mensa.

In caso di stage presso strutture sanitarie indicare ASO, ASL, Ospedale, Servizio
ASL AT
Direttore Generale Arch. L. Robino
Direttore Sanitario di Presidio Dott.ssa Ciaceri
Direttore di Struttura Complessa/Struttura semplice Dr. M. Grassini
Dirigente Infermieristico Dott.ssa T. BRUNO
Responsabile Infermieristico del servizio ( <i>Coordinatore Infermieristico</i> ) CPSE D. Carretto

Data 31/03/2010

Firma del responsabile dell'attività elettiva  
R. Montesano