

# **UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SASSARI**



## **SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA**

**Direttore: Prof Alessandro Delitala**

### **REGOLAMENTO**

**Rappresenta la carta entro cui è descritta l'attività della Scuola di specializzazione, con contenuti coerenti con la normativa specifica, ed alla quale si riferisce ogni soggetto, funzione e attività della Scuola**

## **DEFINIZIONI**

Il presente regolamento disciplina l'articolazione dei contenuti e le modalità organizzative e di funzionamento della Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza (MEU) afferente alla Facoltà di Medicina e Chirurgia/Struttura di Raccordo dell'Università degli Studi di Sassari.

## **ORGANI DELLA SCUOLA**

### **Art 1 - Organi della Scuola**

Come da Regolamento di Ateneo secondo la recente normativa

### **Art 2 - Direzione della Scuola**

Come da Regolamento di Ateneo secondo la recente normativa

### **Art. 3 - Consiglio della Scuola**

La composizione e le attribuzioni del Consiglio della Scuola sono quelle previste dalle norme vigenti e dal regolamento di Ateneo.

### **Art. 4 – Corpo Docente**

Il corpo docente è designato dal Direttore della Scuola tenuto conto di quanto previsto dai requisiti minimi di docenza, dall'ordinamento didattico e dei criteri per l'assegnazione della docenza al personale dipendente dal SSN. Esso è ratificato dal Consiglio della Scuola, approvato dal Consiglio di Facoltà/Struttura di Raccordo e dal Senato Accademico. Ne fanno parte i Docenti universitari e non universitari come da normativa.

Il corpo docente della Scuola di specializzazione è costituito da Professori di ruolo o fuori ruolo di I e II fascia, da Ricercatori Universitari e personale operante in strutture non universitarie, appartenente alla rete formativa della Scuola, nominato dal Consiglio di Facoltà/Struttura di Raccordo su proposta del Consiglio della Scuola, come stabilito dal Regolamento di Ateneo.

### **Compiti del corpo docente**

1. I docenti ed i tutor partecipano alle attività formative e culturali della Scuola, esplicano attività docente e formativa, svolgono attività valutativa sia formale che sul campo e continuativa. Essi si attengono in modo vincolante alle deliberazioni del Consiglio di Scuola.

2. I docenti svolgono attività didattica programmata sotto forma di lezioni frontali, seminari, brevi corsi monografici, discussione di casi clinici, journal club, seminari interdisciplinari, revisioni sistematiche della letteratura. Essi contribuiscono, nell'ambito del Consiglio della Scuola, all'elaborazione del piano didattico.

- Rientrano nei compiti didattici dei Docenti:
- Effettuazione e coordinamento di lezioni e seminari secondo la pianificazione e dei contenuti già approvata dal Consiglio della Scuola e partecipazione alla discussione che fa seguito ad ogni lezione o seminario.
- Espletamento di corsi monografici e di altre attività didattiche esplicitamente affidati dal Consiglio della Scuola e finalizzate all'apprendimento
- Partecipazione alle riunioni cliniche interdisciplinari della Scuola, al Journal Club e alle iniziative culturali promosse dalla Scuola.

3. I docenti esprimono una valutazione periodica e programmata della performance dei medici in formazione, secondo standard e strumenti predefiniti in grado di misurare quantitativamente e qualitativamente il grado di performance, la progressione professionale, il grado di autonomia, ed una serie di abilità intellettuali, cliniche, tecniche e procedurali necessarie alla formazione dello specialista Gastroenterologo (Vedi Scheda di Valutazione e di Competenza).

### **Art. 5 - Struttura di sede**

La struttura di sede della Scuola è quella prevista dal MUR secondo le norme vigenti. La Scuola è dotata di standard specifici organizzativi ed assistenziali, sia per la struttura di sede che per le strutture di rete, come definito dal MUR e con deliberazione del Consiglio di Facoltà di Medicina/Struttura di Raccordo, del Senato Accademico, e confermate dal Consiglio di Amministrazione dell'Università di Sassari.

## **AMMISSIONE, TASSE, FREQUENZA, DIRITTI DEGLI SPECIALIZZANDI**

### **Art. 6 Assenze giustificate**

Ogni Medico in Formazione Specialistica ha diritto a dei assenza giustificata nell'anno di pertinenza del contratto di formazione specialistica e che non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. L'autorizzazione e il numero di giorni fruibili sono indicati nel "Regolamento delle Scuole di Specializzazione di Area Medica e ss.mm.ii" (D.R. rep. n. 1213, prot. n. 12901, del 27 maggio 2016) e successive modifiche.

La partecipazione a convegni, congressi, corsi, seminari è autorizzata dalla Direzione della Scuola che garantisce la loro inerenza all'iter formativo dello Medico in Formazione Specialistica. La partecipazione a convegni/congressi non è considerata assenza solo se questa è riconosciuta dal Direttore/Coordinatore della Scuola e dal Consiglio della stessa come attività formativa. In caso contrario occorre usufruire dei permessi personali.

### **Art. 7 Assenze ingiustificate**

Le prolungate assenze ingiustificate comportano la risoluzione del contratto, come indicato nell'articolo 19 del "Regolamento delle Scuole di Specializzazione di Area Medica e ss.mm.ii". Le assenze ingiustificate che non comportino la risoluzione del contratto vanno recuperate al termine dell'anno di corso e comunque prima del passaggio all'anno successivo o dell'ammissione all'esame finale secondo le modalità fissate dal Consiglio della Scuola. L'intero periodo di assenza dovrà essere recuperato dal medico in formazione specialistica per un periodo (in termini di tempo, non di ore) pari a quello di assenza, non essendo possibile compattare l'effettiva attività dello Medico in Formazione Specialistica in periodi di tempo inferiori all'anno.

### **Art. 8 - Idoneità fisica**

Il Medico in Formazione Specialistica, al momento dell'immatricolazione, o comunque entro un mese dalla stessa data, deve fornire alla Direzione della Scuola la documentazione che attesti la richiesta del certificato comprovante l'idoneità fisica. Tale certificato deve essere prodotto alla Direzione della Scuola non appena concluso il relativo procedimento da parte delle competenti autorità sanitarie.

Al riguardo il Medico in Formazione Specialistica è tenuto ad effettuare gli stessi esami clinici previsti dalla legge per il personale medico del Servizio Sanitario Nazionale.

L'onere di tali accertamenti è a carico della Struttura Sanitaria sede della Scuola, così come previsto da apposite convenzioni.

## **FORMAZIONE**

### **Art. 10 - Formazione nella rete formativa**

Il Medico in Formazione Specialistica svolge la propria attività formativa secondo le modalità previste dalla normativa vigente, sulla base di criteri stabiliti dal Consiglio della Scuola.

Ai fini di una completa e armonica formazione professionale, il Medico in Formazione Specialistica è tenuto a frequentare le diverse strutture, servizi, settori, attività in cui è articolata la singola Scuola con modalità e tempi di frequenza funzionali agli obiettivi formativi e stabiliti dal Consiglio della Scuola.

### **Art. 11 - Formazione fuori rete formativa**

Sono possibili periodi di formazione all'estero, previa approvazione del Consiglio della Scuola e formale accettazione della Amministrazione ospitante, per un periodo massimo di diciotto mesi nell'intero corso degli studi.

### **Art. 12 - Modalità di svolgimento della formazione e attività didattica formale**

L'Ordinamento didattico, nel rispetto della legge vigente, determina l'articolazione delle attività formative preordinate al raggiungimento degli obiettivi utili a conseguire il titolo. Le attività sono a loro volta suddivise in ambiti omogenei di sapere, identificati dal Settore Scientifico Disciplinare.

La frequenza della scuola è obbligatoria.

L'unità di misura del lavoro richiesto allo studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'ordinamento didattico per conseguire il titolo di studio è il Credito Formativo Universitario (CFU).

La Scuola di Specializzazione, attraverso percorsi didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali e abilità professionali, si propone il conseguimento degli obiettivi formativi.

### **Art. 13 - Formazione e attività assistenziale**

L'attività di tirocinio del Medico in Formazione Specialistica si configura per tutta la durata del corso come attività formativa e non sostitutiva di quella del personale di ruolo, ospedaliero o universitario, e deve essere comprensiva della globalità delle attività svolte dal personale strutturato. Nello svolgimento delle attività assistenziali sono attribuiti al Medico in Formazione Specialistica livelli crescenti di responsabilità e autonomia legati alla maturazione professionale e vincolate alle direttive ricevute dal Consiglio della Scuola.

La progressione programmata e monitorizzata, oltre che certificata delle competenze rappresenta elemento essenziale nella formazione dello specialista in MEU. La valutazione del Medico in Formazione Specialistica in formazione ha compiti certificativi, di valutazione in itinere, di verifica delle competenze, anche ai fini della progressione dei compiti assegnati al Medico in Formazione Specialistica, del grado di autonomia, dei livelli di responsabilità e quindi di competenza complessiva, nell'ambito del sistema formativo articolato in 5 anni di corso e nelle varie tipologie di attività.

La progressione delle competenze: registrazione, criteri di giudizio, livelli di autonomia e tipologie di tutoring.

La Scuola si dota di un sistema organizzativo in cui, in maniera documentata, per i diversi livelli di responsabilità da attribuire:

- Sono definiti in maniera dettagliata gli obiettivi formativi (conoscenze e competenze da acquisire);
- Sono definite le attività e gli atti medici da eseguire in supervisione, necessari per il raggiungimento degli obiettivi;
- Sono registrate le attività e gli atti medici eseguiti, a documentazione del fatto che quanto pianificato è stato eseguito (libretto del Medico in Formazione Specialistica);

La Scuola predispone un libretto di formazione del Medico in Formazione Specialistica che permetta la registrazione precisa e puntuale delle attività formative del singolo allievo, accompagnate dalla valutazione del tutor, a garanzia della capacità e della qualità professionale del Medico in Formazione Specialistica attraverso una periodica valutazione di cui condivide la

responsabilità con il responsabile della struttura di tirocinio (se non coincidente con il tutor), approvata e sottoscritta dal Direttore della Scuola.

I criteri generali che ispirano la valutazione dello Medico in Formazione Specialistica sono dati da:

- Competenze cliniche
- Competenze tecniche
- Riferimento e rispetto di standard e di linee-guida
- Capacità di assumere decisioni e responsabilità commisurate
- Capacità di scelte appropriate nelle strategie e nei percorsi diagnostico-terapeutici
- Capacità di identificare e gestire condizioni di emergenza e di rischio
- Capacità organizzative
- Capacità di interagire con i pazienti, parenti, colleghi, e tutori

La scuola predispone un profilo delle attività formative teorico-pratiche e di ambito assistenziale sulla base di una preliminare valutazione degli specifici livelli di complessità assistenziale di tutte le attività pratiche cui il Medico in Formazione Specialistica partecipa durante il corso del tirocinio con particolare riferimento alle attività routinarie, alle consulenze, alle guardie e reperibilità. E' responsabilità anche medico-legale del Direttore e del Consiglio di Scuola attribuire compiti e livelli di responsabilità ai Medici in Formazione Specialistica. Ciò deve essere chiaro e definito specie per le attività maggiormente a rischio (consulenza, guardie, procedure invasive, etc)

Sulla base di tali livelli, l'approccio del Medico in Formazione Specialistica sarà:

Tutorato: con presenza del tutor che esegue la prestazione e ne affida parte o interamente l'esecuzione all'allievo; (Guarda una gastroscopia e ne esegue una parte o tutta, ma in presenza fisica del tutor)

Tutelato: La prestazione, su indicazione del tutor, è eseguibile dal Medico in Formazione Specialistica con presenza del tutor stesso nella struttura, anche se non fisicamente presente accanto allo Medico in Formazione Specialistica;

Protetto: Lo Medico in Formazione Specialistica esegue la prestazione, anche con autonomia decisionale sul percorso assistenziale, e in caso di necessità deve chiamare prontamente il tutor in grado di fornire rapida consulenza e/o tempestivo intervento; (Esempi: attività di guardia con chiamata del reperibile)

Tali livelli vanno riferiti alla specifica capacità del Medico in Formazione Specialistica, dedotta dalla valutazione del tutor, anche a prescindere dall'anno di corso. Le valutazioni del Tutor, visionate e validate dal Responsabile della struttura di tirocinio, sono oggetto di periodica supervisione del Direttore della Scuola.

Tale "idoneità" del Medico in Formazione Specialistica è temporanea e vincolata ad una verifica periodica, di norma annuale, e consente di affidare ad esso responsabilità assistenziali autonome.

Pertanto, l'attribuzione dei livelli di autonomia e responsabilità deve avvenire in maniera nominale per ogni singolo Medico in Formazione Specialistica e non è necessariamente legata solo ai passaggi di anno.

Per tutte le attività assistenziali al medico in formazione specialistica deve essere sempre garantito come referente un medico specialista della disciplina in oggetto della specializzazione presente o reperibile in pronta disponibilità in rapporto ai livelli di responsabilità attribuiti; ciò come doverosa tutela delle persone (utente e Medico in Formazione Specialistica) e come momento essenziale per l'apprendimento.

Il medico specialista, quando reperibile, deve essere sempre raggiungibile telefonicamente o con il supporto di più moderne tecnologie (con eventuale disponibilità alla registrazione delle chiamate), deve essere presente entro trenta minuti in caso di chiamate per problemi urgenti e comunque condivide sempre con il medico in formazione la responsabilità sui pazienti per i quali è stato chiamato.

I turni di guardia, intesi come turni di dodici ore, non devono essere superiori a sei per mese.

Dopo il turno di guardia lo Medico in Formazione Specialistica ha diritto a turni di riposo analogamente a quanto avviene per il personale strutturato.

La partecipazione dello Medico in Formazione Specialistica alle attività sanitarie deve risultare dai registri o documenti delle stesse (cartelle cliniche, registro operatorio, ecc.).

La Scuola stabilisce dei precisi percorsi formativi per l'attività di tirocinio pratico e relativi criteri di valutazione dei progressi e dei livelli di raggiungimento degli obiettivi didattici, da effettuarsi da parte dei tutor.

- La Scuola stabilisce, in termini di anno di corso, i percorsi standard con riferimento alle specifiche attività oggetto di didattica pratica e tirocinio.
- In relazione a ciò la Scuola definisce dei criteri che definiscono i livelli di competenza e di idoneità progressivamente crescenti, per affrontare le attività clinico-formativa in relazione a livelli crescenti di complessità, criticità, sofisticazione tecnologica e responsabilità. La Scuola identifica livelli crescenti di autonomia del medico in formazione nella progressione della sua formazione e si dota di strumenti idonei per la loro registrazione e verifica.
- Le attività svolte nelle sedi di tirocinio sono oggetto di verifica periodica e devono essere riportate nel libretto di formazione unitamente alla valutazione di merito del tutore. Ad esso è anche affidata la registrazione della frequenza se non specificata in altro modo dal Regolamento di Ateneo, e la sua attestazione formale. Il responsabile di sede di tirocinio è tenuto a garantire la coerenza globale dei percorsi formativi all'interno delle diverse sezioni od unità operative in cui ruota il Medico in Formazione Specialistica ed il rispetto da parte di tutori ed allievi del regolamento della scuola

Il Consiglio della Scuola determina ogni anno le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione, ivi compresa la rotazione tra le strutture inserite nella rete formativa, nonché il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che essi devono aver personalmente eseguito per essere ammessi a sostenere la prova finale annuale. Il programma generale di formazione della Scuola di Specializzazione è portato a conoscenza del Medico in Formazione Specialistica all'inizio del periodo di formazione ed è aggiornato annualmente in relazione alle mutate necessità didattiche ed alle specifiche esigenze del programma di formazione del medico stesso.

L'assegnazione dei Medici in Formazione Specialistica alle strutture della rete formativa, oltre che gli obiettivi da acquisire nei vari periodi di formazione in sedi diverse, è definita di anno in anno dal Consiglio di Scuola ed inserita nella scheda di planning delle attività

La scheda di planning delle attività formative dei singoli medici in formazione specialistica per tipologia di attività, tempo, durata e luogo, è deliberata dal Consiglio della Scuola sulla base di quanto viene suggerito dalla Commissione della Scuola.

#### **Art. 14 - Tutor e altre figure di riferimento**

I tutor della Scuola sono il personale universitario afferente alle unità operative di sede oltre al personale dipendente dal SSN, che ne abbia dato assenso, appartenente alle strutture di sede e di rete. I tutor svolgono essenzialmente l'attività formativa professionalizzante sul campo, ma partecipano anche alle attività didattiche seminariali, di discussione di casi clinici, staff meeting, Journal club, meeting interdisciplinari. I tutor sono inoltre chiamati a fornire un dettagliato giudizio sulle attività professionalizzanti svolte dal medico in formazione, sulla base di standard e di criteri predefiniti, mediante l'utilizzo di specifici strumenti di valutazione, oggettivati anche alla determinazione della progressione della performance professionale e del grado di autonomia del medico in formazione.

#### **Art. 15 - Registrazione delle attività formative**

I Medici in Formazione Specialistica sono tenuti alla compilazione di un apposito libretto personale di formazione dove devono riportare dettagliatamente il numero e la tipologia degli atti e degli interventi, che devono essere certificati dal tutor responsabile

Il Direttore della Scuola, al termine di ogni mese, verifica la compilazione del libretto e la congruità delle attività svolte con quelle previste dal piano individuale di formazione definito all'inizio dell'anno accademico e controfirma il libretto (nel caso Tutor e Direttore).

Il libretto può essere redatto su supporti informatizzati.

## **VALUTAZIONE IN ITINERE, VALUTAZIONE CERTIFICATIVA E PASSAGGIO ALL'ANNO SUCCESSIVO**

### **Art. 16 Valutazione in itinere e passaggio all' anno successivo**

La Scuola è dotata di un sistema di valutazione, in cui periodicamente (una volta all'anno) e in maniera documentata, il Medico in Formazione Specialistica viene valutato sulle conoscenze e sulle competenze acquisite e, più specificamente, sui livelli di autonomia raggiunti.

La progressione delle competenze viene registrata su una scheda per ogni Medico in Formazione Specialistica (vedi scheda). Gli accertamenti annuali di profitto vengono di norma espletati al termine di ogni anno di corso dei Medici in Formazione Specialistica ma le valutazioni in itinere delle competenze, ai fini della progressione dei livelli di autonomia e responsabilità, possono avere cadenza più breve. Quello annuale, di norma, si svolge immediatamente prima dell'inizio dell'anno accademico successivo, riferito al calendario accademico per la formazione specialistica post-laurea. L'esame finale di diploma si colloca immediatamente dopo l'espletamento dell'ultimo accertamento di profitto del 5° anno di corso.

### **Art. 17 - Esame di diploma**

Il Medico in Formazione Specialistica dopo il completamento e superamento dell'ultimo anno di corso deve sostenere la prova finale nella sessione ordinaria prevista entro un mese dalla conclusione del corso. La Scuola garantisce due sessioni straordinarie di esame finale limitate a coloro che devono recuperare debiti formativi dovuti a sospensioni dell'attività formativa.

In caso di esito negativo, il Medico in Formazione Specialistica può ripetere la prova una sola volta e nella sessione immediatamente successiva.

In caso di assenza all'esame finale lo Medico in Formazione Specialistica si considera giustificato nei seguenti casi:

- a) malattia;
- b) caso fortuito o forza maggiore.

In tali casi, il candidato interessato verrà ammesso alla sessione successiva previa presentazione di idonea documentazione, che verrà valutata dal Consiglio della Scuola.

In caso di assenza ingiustificata il candidato decade dal diritto di sostenere l'esame finale.

La prova finale consiste nella discussione della tesi di specializzazione e la valutazione finale terrà conto dell'elaborato in aggiunta ai risultati delle valutazioni periodiche e i giudizi dei docenti-tutori.

Lo studente può ritirarsi dall'esame finale fino al momento di essere congedato dal presidente della Commissione per dare corso alla decisione di voto, che avviene senza la presenza dello studente o di estranei.

Lo svolgimento dell'esame finale di specializzazione è pubblico e pubblico è l'atto della proclamazione del risultato finale.

Qualora il candidato non conseguisse il punteggio minimo richiesto, egli è tenuto a presentare nuovamente l'elaborato di tesi di diploma, od un elaborato ex novo, alla successiva sessione di Diploma, che può essere anche autorizzata dal Consiglio di Scuola come Sessione Straordinaria, ma non prima di 6 mesi dopo la sessione di diploma non superata.

### **Art. 18 - Valutazione della qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante**

La Scuola prevede una valutazione annuale delle attività formative di didattica frontale (attività seminari, lezioni, incontri interdisciplinari, journal club, meeting, etc) e di attività di tirocinio nei diversi reparti, nei servizi, e nell'approccio alle tecnologie oggetto di formazione, ma anche nei confronti della Direzione e dell'organizzazione generale. Infine, i Medici in Formazione Specialistica esprimono un parere sulle attività dei tutori.

Tale valutazione viene effettuata mediante apposita modulistica ed ha come obiettivo quello di un feedback sulla formazione ai fini di azioni correttive e migliorative.

L'Osservatorio per la formazione specialistica definisce i criteri e le modalità di valutazione periodica dell'attività delle Scuole.

**Disposizione finale**

Per quanto non previsto nel presente regolamento si applica il Regolamento di Ateneo e la normativa vigente in materia.

## **PERCORSI DIDATTICI**

Il profilo specialistico, gli obiettivi formativi e i relativi percorsi didattici funzionali utili al conseguimento del titolo sono indicati nell'ordinamento didattico. L'ordinamento didattico e il relativo piano didattico con il quadro dettagliato delle attività formative, è stato redatto ai sensi del D. I n. 68 del 4-2- 2015 e del successivo D. I n. 402 del 13-6-2017.

**Piano didattico.** Il Consiglio della Scuola determina il piano degli studi nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico-disciplinari riportati per la specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza.

Il piano didattico è articolato in modo coerente con quanto previsto dal D. I n. 68 del 4-2- 2015 e del successivo D. I n. 402 del 13-6-2017 per la Classe delle Specialità Mediche e della Specializzazione in MEU, sia per quanto attiene la distribuzione dei CFU che per quanto riguarda gli obiettivi formativi. Esso tiene conto dei requisiti minimi e degli standard formativi, delle prestazioni minime per tutto il percorso formativo per un Medico in Formazione Specialistica, delle varie tipologie e componenti del piano didattico, delle attività formali e professionalizzanti, della progressione delle competenze, della tipologia degli strumenti formativi e delle modalità di valutazione della progressione del medico in formazione.

Il piano didattico è determinato dal Consiglio della Scuola nel rispetto degli obiettivi generali e di quelli da raggiungere nelle diverse aree, degli obiettivi specifici e dei relativi settori scientifico disciplinari. L'organizzazione del processo di addestramento, ivi compresa l'attività minima svolta in prima persona indispensabile per il conseguimento del Diploma, è attuata coerentemente con quanto previsto dai requisiti minimi assistenziali e formativi per ogni Medico in Formazione Specialistica.

Lo specialista in MEU deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nei campi del primo inquadramento diagnostico e il primo trattamento delle urgenze mediche, chirurgiche e traumatologiche, sia in ambiente intraospedaliero che in quello extraospedaliero. Lo specialista in Medicina d'Emergenza-Urgenza deve avere maturato le competenze professionali specifiche nel campo della fisiopatologia, diagnosi e terapia delle urgenze ed emergenze mediche, nonché della epidemiologia e della gestione dell'emergenza territoriale onde poter operare con piena autonomia, nel rispetto dei principi etici, nel sistema integrato dell'Emergenza-Urgenza. Per ulteriori informazioni si veda l'allegato al DM 68/2015.

## **STRUTTURA DELLA SCUOLA**

La Scuola di Specializzazione in MEU viene di norma conseguita al termine di 5 anni dopo aver acquisito 300 crediti (CFU)

## **OBIETTIVI FORMATIVI**

**Obiettivi formativi di base:** il Medico in Formazione Specialistica deve approfondire e aggiornare le proprie conoscenze sulle basi biologiche e genetiche delle malattie, sulle correlazioni fisiopatologiche tra l'alterazione funzionale dei vari organi ed apparati e le sindromi cliniche con particolare riferimento alle condizioni cliniche di emergenza-urgenza e sulla conoscenza dei protocolli di trattamento farmacologici e/o strumentali delle emergenze-urgenze.

**Obiettivi della formazione generale:** il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire conoscenze (epidemiologiche, cliniche, psicologiche ed etiche) e la metodologia per un approccio globale e unitario alla soluzione di problemi di salute complessi; lo sviluppo del ragionamento clinico orientato all'analisi «per problemi» ed alla loro risoluzione; la conoscenza della prognosi a breve termine delle varie patologie e sindromi cliniche; la maturazione di capacità diagnostiche critiche ed analitiche (diagnosi per elementi positivi, eziologica e differenziale), impostando e verificando personalmente l'iter diagnostico; la piena conoscenza delle principali procedure diagnostiche e delle indagini di laboratorio e strumentali; l'approfondimento delle conoscenze relative ai farmaci sia per le caratteristiche farmacologiche che per le indicazioni, le controindicazioni, le interazioni e gli incidenti iatrogeni; la maturazione della capacità critica necessaria all'applicazione, nel singolo caso, dei risultati della ricerca scientifica; la capacità di applicare la metodologia della ricerca clinica sperimentale e terapeutica; la conoscenza del corretto utilizzo delle risorse e del budget e monitoraggio della qualità.

**Obiettivi formativi della tipologia della Scuola:** il Medico in Formazione Specialistica deve raggiungere la piena autonomia per poter operare nel sistema integrato delle emergenze-urgenze. In particolare: deve essere in grado di partecipare e gestire il soccorso extraospedaliero e di integrare le informazioni degli interventi preospedalieri per il rapido inquadramento e trattamento intraospedaliero; deve sapere inquadrare, rianimare, stabilizzare e trattare qualsiasi paziente con criticità che si presenti a strutture territoriali o ospedaliere, definendo anche l'ospedale più adatto o il percorso più idoneo per il trattamento del paziente; deve sapere stabilire le priorità d'intervento nei confronti di più pazienti, con differenti quadri clinici, giunti contemporaneamente nel Dipartimento di Emergenza-Accettazione al fine dell'ottimizzazione del trattamento; deve sapere trattare e gestire le vie aeree; deve sapere valutare la necessità di un eventuale trasferimento più appropriato, ovvero pianificare un corretto «piano di azione» e/o follow-up; deve essere in grado di fornire al paziente l'educazione sanitaria necessaria alla prevenzione delle malattie e dei traumatismi; deve sapere utilizzare correttamente le risorse diagnostiche e terapeutiche disponibili nelle differenti realtà operative; deve apprendere i principi per il trattamento di pazienti pediatrici, geriatrici e in gravidanza; deve conoscere le tecniche per comunicare efficacemente con i pazienti, i familiari e le altre figure professionali coinvolte nella gestione del paziente; deve possedere le conoscenze tecniche ed organizzative per la gestione delle emergenze correlate alle catastrofi; deve apprendere i principi etici coinvolti nel processo decisionale medico con riguardo anche per le direttive per la prosecuzione e il trattamento di sostegno alla vita. Il Medico in Formazione Specialistica deve anche conoscere gli aspetti legali e di organizzazione sanitaria della professione, nonché quelli del SSN, con particolare riferimento alle normative relative al sistema integrato dell'emergenza-urgenza. Sono specifici ambiti di competenza dello specialista in Medicina d'Emergenza-Urgenza: la valutazione del grado di urgenza e/o delle priorità assistenziali in rapporto a tutti i fattori clinico-ambientali interferenti; la valutazione delle funzioni vitali e le manovre e le terapie per la rianimazione cardiopolmonare in urgenza e per la stabilizzazione del paziente; la fisiopatologia, la semeiotica funzionale e strumentale, la metodologia clinica, la diagnosi e la terapia in urgenza (farmacologica e strumentale) di qualsiasi patologia che si presenti con caratteristiche d'urgenza-emergenza; la epidemiologia e la gestione, per quanto di competenza, delle emergenze territoriali, incluse le catastrofi; la conoscenza e l'applicazione dei principi del management al fine della ottimizzazione delle risorse e degli standard di qualità; la ricerca etiopatogenetica, epidemiologica e clinico-terapeutica applicata alle emergenze-urgenze; la prevenzione degli incidenti e la promozione della salute.

Sono attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia Medicina d'Emergenza-Urgenza:

- Avere partecipato, per almeno 3 anni, all'attività medica - compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi – nelle strutture di Emergenza-Accettazione - e nelle strutture collegate-identificate nell'ambito della rete formativa;
- Avere redatto e firmato almeno 300 cartelle cliniche di pazienti delle strutture di Emergenza-Accettazione e nelle strutture collegate;
- Avere partecipato attivamente alla gestione di almeno 50 traumatizzati maggiori e sapere gestire il “Trauma Team”;
- Avere trascorso almeno 3 settimane all'anno per almeno 3 anni in turni di emergenza territoriale;
- Sapere attuare il monitoraggio elettrocardiografico, della pressione arteriosa non-cruenta e cruenta, della pressione venosa centrale, della saturazione arteriosa di ossigeno;
- Avere eseguito almeno 10 disostruzioni delle vie aeree, 30 ventilazioni con pallone di Ambu, 20 intubazioni orotracheali in urgenza(\*);
- Sapere praticare l'accesso chirurgico d'emergenza alle vie aeree: cricotiroidotomia (\*);
- Sapere eseguire la ventilazione invasiva e non-invasiva meccanica manuale e con ventilatori pressometrici e volumetrici (\*);
- Sapere somministrare le varie modalità di ossigenoterapia;

- Avere posizionato almeno 20 cateteri venosi centrali (giugulare interna, succlavia e femorale) (\*);
- Avere posizionato almeno 10 accessi intraossei(\*);
- Avere posizionato almeno 10 agocannule arteriose (radiale e femorale) (\*);
- Avere interpretato almeno 100 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito (\*);
- Avere praticato almeno 5 toracentesi dirette ed ecoguidate, con posizionamento di aghi e tubi toracostomici (\*);
- Avere posizionato almeno 20 sondini nasogastrici, compreso il posizionamento nel paziente in coma(\*);
- Sapere eseguire pericardiocentesi(\*);
- Avere interpretato almeno 50 radiografie del torace, 20 radiogrammi diretti dell'addome, 50 radiogrammi ossei, 20 TC(cranio, cervicale, toracica, addominale) e 10 RMN del cranio;
- Avere praticato ed interpretato almeno 40 esami ecografici per le emergenze cardiache, toracicche ed addominali (\*);
- Avere praticato ed interpretato almeno 30 eco-Doppler venosi ed arteriosi (\*);
- Avere eseguito ed interpretato almeno 200 ECG;
- Avere eseguito almeno 20 cardioversioni (\*) e 20 defibrillazioni elettriche (\*);
- Avere praticato almeno 20 massaggi cardiaci esterni con applicazione delle manovre di rianimazione(\*);
- Avere posizionato almeno 10 pace-makers esterni e saper posizionare pace-makers transvenosi (\*);
- Avere praticato almeno 10 sedazioni-analgesie per procedure;
- Avere praticato almeno 20 anestesie locali;
- Avere disinfeccato e suturato almeno 40 ferite superficiali;
- Sapere realizzare fasciature, splints e gessi per immobilizzazione di fratture ossee (\*);
- Avere praticato almeno 5 immobilizzazioni per la profilassi delle lesioni midollari e nelle fratture del bacino (\*);
- Sapere eseguire la riduzione di lussazioni (\*);
- Sapere eseguire punture lombari(\*);
- Aver partecipato attivamente alla gestione di almeno 20 ictus in fase acuta (\*);
- Avere praticato almeno 20 cateterismi vescicali (catetere di Foley, sovrapubici) (\*);
- Avere esaminato almeno 10 pazienti con urgenze oculistiche;
- Avere praticato ed interpretato almeno 10 otoscopie(\*);
- Avere praticato almeno 5 tamponamenti anteriori e posteriori per il controllo dell'epistassi(\*);
- Avere partecipato attivamente ad almeno 10 parti(\*);
- Sapere eseguire le procedure di decontaminazione (cutanea e gastrica compreso il posizionamento dei sondini nasogastrici per eseguire il lavaggio gastrico ed intestinale) (\*);
- Avere partecipato direttamente ai processi gestionali e decisionali della centrale operativa del 118.

L'apprendimento delle attività professionalizzanti indicate con (\*) può avvenire tramite simulazione per una percentuale massima del 30%.

Lo specializzando potrà concorrere al diploma dopo aver completato le attività professionalizzanti. Lo specializzando, nell'ambito del percorso formativo, dovrà apprendere le basi scientifiche della tipologia della Scuola al fine di raggiungere una piena maturità e competenza professionale che ricomprenda una adeguata capacità di interpretazione delle innovazioni scientifiche ed un sapere critico che gli consenta di gestire in modo consapevole sia l'assistenza che il proprio aggiornamento; in questo ambito potranno essere previste partecipazione a meeting, a congressi e alla produzione di pubblicazioni scientifiche e periodi di frequenza in qualificate istituzioni italiane ed estere utili alla sua formazione.

**Obiettivi formativi integrati (ovvero tronco comune):** lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nella diagnosi clinica e strumentale e nel trattamento, anche in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie internistiche. Lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali di fisiopatologia dei diversi organi ed apparati, le conoscenze teoriche e pratiche necessarie per il riconoscimento delle malattie che riguardano i diversi sistemi dell'organismo, le conoscenze teoriche e pratiche dei principali settori di diagnostica strumentale e di laboratorio relative alle suddette malattie, l'acquisizione della capacità di valutazione delle connessioni ed influenze internistiche e specialistiche. Deve pertanto saper riconoscere i sintomi e i segni clinico-funzionali con cui si manifestano le malattie di vari organi ed apparati, avendo acquisito le conoscenze fondamentali diagnostiche, terapeutiche, psicologiche ed etiche necessarie per una visione globale del paziente. A tal fine deve maturare la capacità di inquadrare clinicamente il paziente sulla base dell'anamnesi e dell'esame obiettivo; sviluppare capacità diagnostiche critiche ed analitiche; acquisire familiarità con le principali procedure diagnostiche ed indagini laboratoristico-strumentali; riconoscere ed essere in grado di affrontare le principali emergenze mediche; familiarizzarsi con le risorse terapeutiche per programmarne l'uso ottimale e riconoscerne le indicazioni e controindicazioni, così come gli effetti di interazione e i possibili incidenti iatrogeni; acquisire le nozioni fondamentali relative alle metodologie di ricerca clinica ed alle sperimentazioni farmacologiche; conoscere le problematiche fondamentali relative a prevenzione, sanità pubblica e medicina sociale. Lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nel riconoscimento e nel trattamento, in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie. Infine lo specializzando deve anche conoscere, sotto l'aspetto clinico e terapeutico, le più comuni patologie di competenza delle altre tipologie della classe.

Il piano didattico prevede 300 CFU (Allegato 1), distribuiti in 60/anno suddivisi in 5 anni. Le attività formative e i relativi CFU sono così ripartiti:

- Attività di base: 5 CFU;
- Attività caratterizzanti: 270 CFU;
- Attività Affini, Integrative e Interdisciplinari: 5 CFU;
- Altre Attività: 5 CFU;
- Attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 15 CFU.

ATTIVITA'	AMBITI DISCIPLINARI	SSD – DISCIPLINA	CFU PER SSD		
			FRN	PFS	TOT
DI BASE	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	BIO/09 – FISIOLOGIA	1		5
		BIO/14 – FARMACOLOGIA	1		
		BIO/16 – ANATOMIA UMANA	1		
		MED/07 – MICROB. E MICROB. CLINICA	1		
		BIO/12 – BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA	1		
CARATTERIZZANTI	TRONCO COMUNE: CLINICO EMERGENZA E URGENZA	MED/09 – MEDICINA INTERNA	0	30	30
	DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA	MED/09 – MEDICINA INTERNA	65	175	240
AFFINI O INTEGRATIVE	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI	SCIENZE UMANE		1	5
		MED/11 – MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE		1	
		MED/40 - GINECOLOGIA ED OSTETRICIA		1	
		MED/41 – ANESTESIOLOGIA		1	
		SCIENCE UMANE	MED/42 – IGIENE GENERALE E APPLICATA	1	
PROVA FINALE	-			15	15
ALTRE	ULTERIORI CONOSCENZE LINGUISTICHE, ABILITA' INFORMATICHE E RELAZIONALI	CONOSCENZE LINGUISTICHE		2	5
		ABILITA' INFORMATICHE		2	
		ABILITA' RELAZIONALI		1	

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI				
Attività formative	Ambiti disciplinari	Settori Scientifico-disciplinari	CFU	Tot. CFU
*Attività professionalizzanti	DISCIPLINE PROFESSIONALIZZANTI	MED/09	205	210
		MED/11	1	
		MED/36	1	
		MED/40	1	
		MED/41	1	
		MED/42	1	

# **PIANO DEGLI STUDI DEL I ANNO**

## **OBIETTIVI FORMATIVI DEL PRIMO ANNO**

### **Obiettivi formativi di base**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire conoscenze sulle basi biologiche e genetiche delle malattie, sulle correlazioni fisiopatologiche tra l'alterazione funzionale dei vari organi ed apparati e le sindromi cliniche con particolare riferimento alle condizioni cliniche di emergenza-urgenza e sulla conoscenza dei protocolli di trattamento farmacologici e/o strumentali delle emergenze-urgenze.

### **Obiettivi attività caratterizzanti (tronco comune)**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire conoscenze di anatomia e fisiologia, biochimica clinica, microbiologia e farmacologia.

### **Obiettivi attività caratterizzanti (discipline specifiche della tipologia)**

Il Medico in Formazione Specialistica deve conoscere i percorsi diagnostici appropriati per le principali malattie internistiche e specialistiche e saper integrare le informazioni ricavate dagli esami laboratoristici, strumentali e di imaging. Deve altresì apprendere e confrontare le sue motivazioni e le sue posizioni ideologiche e morali con l'etica che la cura della persona umana impone e deve avere una chiara rappresentazione del progressivo sviluppo della medicina scientifica. Dovrà acquisire la conoscenza della fisiopatologia delle urgenze mediche iniziando ad applicare i trattamenti farmacologici e strumentali idonei per le varie patologie. Dovrà, infine, saper discriminare tra condizioni di emergenza renale o potenziale al fine di conoscere e mettere in pratica i provvedimenti idonei per la loro gestione.

### **Obiettivi attività affini ed integrative**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire conoscenze di diagnostica per immagini

### **Obiettivi altre attività**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire competenze in ambito informatico

### **Attività professionalizzanti obbligatorie**

Il Medico in Formazione Specialistica deve

- Aver redatto e firmato almeno 50 cartelle cliniche di pazienti ricoverati o ambulatoriali;
- Avere partecipato, per 6 mesi per il primo anno, all'attività medica - compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi nelle strutture di Emergenza-Accettazione e nelle strutture collegate identificate nell'ambito della rete formativa;
- Avere posizionato 10 agocannule arteriose (radiale e femorale);
- Avere interpretato 20 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito;
- Avere posizionato 5 sondini nasogastrici, compreso il posizionamento nel paziente in coma;
- Avere praticato ed interpretato almeno 30 eco-Doppler venosi ed arteriosi;
- Avere eseguito ed interpretato 40 ECG;
- Avere disinfeccato e suturato 20 ferite superficiali;
- Aver partecipato attivamente alla gestione di 5 ictus in fase acuta (\*);
- Avere praticato 20 cateterismi vescicali (catetere di Foley, sovrapubici);
- Avere interpretato almeno 10 radiografie del torace.

# **PIANO DEGLI STUDI DEL II ANNO**

## **OBIETTIVI FORMATIVI DEL SECONDO ANNO**

### **Obiettivi attività caratterizzanti (tronco comune)**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire ulteriori conoscenze sulle basi fisiopatologiche, ed eziopatogenetiche delle malattie per raggiungere la piena consapevolezza dei diversi fenomeni patologici e della interazione tra i vari organi ed apparati.

### **Obiettivi attività caratterizzanti (discipline specifiche della tipologia)**

Il Medico in Formazione Specialistica deve conoscere i percorsi diagnostici appropriati e saper integrare le informazioni ricavate dagli esami laboratoristici, strumentali e di imaging. Deve aver sviluppato la capacità di raccogliere saper approcciarsi al paziente con trauma muscolo-scheletrico e saper prescrivere i trattamenti farmacologici adeguati alla gestione del paziente nei diversi setting assistenziali, compreso quello critico. Dovrà infine aver maturato esperienza gestionale nel paziente affetto da malattie neurologiche acute.

### **Obiettivi attività affini ed integrative**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire conoscenze delle malattie dell'apparato cardiovascolare.

### **Obiettivi altre attività**

Il Medico in Formazione Specialistica deve conoscere le basi della lingua inglese.

### **Attività professionalizzanti obbligatorie**

- Aver redatto e firmato almeno 100 cartelle cliniche di pazienti ricoverati o ambulatoriali;
- Avere partecipato, per almeno 1 anno per il secondo anno, all'attività medica - compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi nelle strutture di Emergenza-Accettazione e nelle strutture collegate identificate nell'ambito della rete formativa;
- Saper somministrare le varie modalità di ossigenoterapia
- Aver posizionato almeno 5 cateteri venosi centrali (giugulare interna, succlavia e femorale);
- Avere interpretato 20 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito;
- Avere posizionato 5 sondini nasogastrici, compreso il posizionamento nel paziente in coma;
- Avere praticato ed interpretato almeno 30 eco-Doppler venosi ed arteriosi;
- Avere eseguito ed interpretato 60 ECG;
- Aver eseguito almeno 10 cardioversioni;
- Aver eseguito almeno 10 defibrillazioni elettriche;
- Aver praticato almeno 5 anestesie locali;
- Avere disinfeccato e suturato 10 ferite superficiali;
- Aver praticato almeno 5 immobilizzazioni per la profilassi delle lesioni midollari e nelle fratture del bacino;
- Aver partecipato attivamente alla gestione di 5 ictus in fase acuta;
- Avere interpretato almeno 5 radiogrammi diretti addome e almeno 10 radiogrammi ossei
- Aver interpretato almeno 5 TC (cranio, cervicale, toracica, addominale) e almeno 2 RMN del cranio;
- Avere interpretato almeno 10 radiografie del torace
- Saper realizzare fasciature, splints e gessi per immobilizzazione di fratture ossee;
- Sapere eseguire la riduzione di lussazioni;
- Aver partecipato attivamente alla gestione di 5 ictus in fase acuta.

# **PIANO DEGLI STUDI DEL III ANNO**

## **OBIETTIVI FORMATIVI DEL TERZO ANNO**

### **Obiettivi attività caratterizzanti (tronco comune)**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire ulteriori conoscenze sulle basi fisiopatologiche, ed eziopatogenetiche delle malattie per raggiungere la piena consapevolezza dei diversi fenomeni patologici e della interazione tra i vari organi ed apparati.

### **Obiettivi attività caratterizzanti (discipline specifiche della tipologia)**

Il Medico in Formazione Specialistica deve saper valutare l'indicazione agli esami strumentali e ai percorsi diagnostici appropriati, anche di competenza specialistica. Dovrà inoltre conoscere l'applicazione dei trattamenti farmacologici, nutrizionali e strumentali nei pazienti critici e saper gestire il trasferimento in condizioni di sicurezza dei pazienti critici verso il setting assistenziale più idoneo per la gestione della patologia di cui sono affetti. Dovrà acquisire competenze specifiche atte alla valutazione del grado di urgenza e dei fattori ambientali interferenti. Dovrà apprendere i principi e le conoscenze di base per la gestione del parto e del travaglio e delle loro complicanze.

### **Obiettivi attività affini ed integrative**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire conoscenze delle malattie dell'apparato cardiovascolare.

### **Obiettivi altre attività**

Il Medico in Formazione Specialistica deve conoscere sia la lingua inglese che i principali software informatici

### **Attività professionalizzanti obbligatorie**

- Avere partecipato, per almeno 1 anno per il terzo anno, all'attività medica - compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi nelle strutture di Emergenza-Accettazione e nelle strutture collegate identificate nell'ambito della rete formativa;
- Saper somministrare le varie modalità di ossigenoterapia;
- Aver partecipato attivamente alla gestione di almeno 20 traumatizzati maggiori e saper gestire il "Trauma Team";
- Aver eseguito almeno 5 disostruzioni delle vie aeree;
- Aver eseguito almeno 10 ventilazioni con pallone Ambu;
- Aver eseguito almeno 5 intubazioni oro-tracheali in urgenza;
- Aver posizionato almeno 5 cateteri venosi centrali (giugulare interna, succlavia e femorale);
- Aver posizionato almeno 5 accessi intraossei;
- Avere interpretato 20 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito;
- Avere posizionato 5 sondini nasogastrici, compreso il posizionamento nel paziente in coma;
- Avere eseguito ed interpretato 60 ECG;
- Aver praticato almeno 5 massaggi cardiaci esterni con applicazione delle manovre di rianimazione;
- Aver posizionato almeno 5 pacemakers esterni e saper posizionare pace makers transvenosi;
- Aver praticato almeno 5 anestesie locali;
- Avere disinfeccato e suturato 10 ferite superficiali;
- Aver praticato almeno 5 cateterismi vescicali;
- Aver praticato ed interpretato almeno 10 otoscopie;
- Aver esaminato almeno 10 pazienti con urgenze oculistiche;
- Aver praticato almeno 5 tamponamenti anteriori e posteriori per il controllo dell'epistassi;
- Aver partecipato attivamente ad almeno 10 parti;
- Avere interpretato almeno 5 radiogrammi diretti addome;
- Aver interpretato almeno 20 radiogrammi ossei;

- Aver interpretato almeno 10 TC (cranio, cervicale, toracica, addominale);
- Aver interpretato almeno 5 RMN del cranio;
- Avere interpretato almeno 15 radiografie del torace;
- Aver praticato almeno 5 tamponamenti anteriori e posteriori per il controllo dell'epistassi;
- Aver partecipato attivamente al almeno 10 parti;
- Aver partecipato direttamente ai processi gestionali e decisionali della centrale operativa del 118

# **PIANO DEGLI STUDI DEL IV ANNO**

## **OBIETTIVI FORMATIVI DEL QUARTO ANNO**

### **Obiettivi attività caratterizzanti (tronco comune)**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire ulteriori conoscenze sulle basi fisiopatologiche, ed eziopatogenetiche delle malattie per raggiungere la piena consapevolezza dei diversi fenomeni patologici e della interazione tra i vari organi ed apparati.

### **Obiettivi attività caratterizzanti (discipline specifiche della tipologia)**

Il Medico in Formazione Specialistica continua la sua formazione approfondendo i percorsi diagnostici appropriati, anche di competenza specialistica, incrementando la propria autonomia gestionale. Dovrà apprendere i principi e le conoscenze di base per la gestione dei pazienti pediatrici, apprendendo e conoscendo il significato delle comuni emergenze pediatriche. Dovrà infine saper gestire il paziente in setting intensivi (rianimazione)

### **Obiettivi attività affini ed integrative**

Il Medico in Formazione Specialistica deve acquisire conoscenze della anestesia

### **Obiettivi altre attività**

Il Medico in Formazione Specialistica deve conoscere e saper applicare le abilità relazionali.

### **Attività professionalizzanti obbligatorie**

- Aver partecipato per almeno un anno all'attività medica- compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi nelle strutture di Emergenza-Urgenza-Accettazione e nelle strutture collegate-identificate nell'ambito della rete formativa;
- Aver redatto e firmato almeno 150 cartelle cliniche di pazienti ricoverati o ambulatoriali;
- Aver partecipato attivamente alla gestione di almeno 30 traumatizzati maggiori e saper gestire il “Trauma Team”;
- Aver trascorso almeno 1 mese in turni di emergenza territoriale
- Aver eseguito almeno 5 disostruzioni delle vie aeree;
- Aver eseguito almeno 20 ventilazioni con pallone Ambu;
- Aver eseguito almeno 15 intubazioni oro-tracheali in urgenza;
- Saper praticare l'accesso chirurgico d'emergenza alle vie aeree:cricotiroidotomia;
- Aver posizionato almeno 15 cateteri venosi centrali (giugulare interna, succlavia e femorale);
- Aver posizionato almeno 5 accessi intraossei;
- Avere interpretato 20 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito;
- Avere posizionato 5 sondini nasogastrici, compreso il posizionamento nel paziente in coma;
- Avere eseguito ed interpretato 60 ECG;
- Avere interpretato almeno 10 radiogrammi diretti addome;
- Aver interpretato almeno 30 radiogrammi ossei;
- Aver interpretato almeno 10 TC (cranio, cervicale, toracica, addominale)
- Aver interpretato almeno 5 RMN del cranio;
- Avere interpretato almeno 20 radiografie del torace
- Aver eseguito almeno 10 cardioversioni;
- Aver eseguito almeno 10 defibrillazioni elettriche;
- Aver praticato almeno 10 sedazioni-analgesie per procedure;
- Sapere eseguire punture lombari;
- Saper eseguire le procedure di decontaminazione (cutanea gastrica compreso il posizionamento dei sondini nasogastrici per eseguire il lavaggio gastrico ed intestinale);

# **PIANO DEGLI STUDI DEL V ANNO**

## **OBIETTIVI FORMATIVI DEL QUINTO ANNO**

### **Obiettivi attività caratterizzanti (discipline specifiche della tipologia)**

Il Medico in Formazione Specialistica deve aver raggiunto la piena conoscenza delle principali procedure diagnostiche e strumentali e della prescrizione delle terapie per i vari processi morbosici. Tali abilità gli permetteranno di raggiungere la piena autonomia per la poter gestire casi clinici anche complessi. Dovrà inoltre raggiungere la piena conoscenza delle tecniche di comunicazione per poter interagire in modo corretto con i pazienti e con i suoi familiari. Dovrà possedere le competenze tecniche ed organizzative per la gestione delle emergenze in ambito extra-ospedaliero. Dovrà infine raggiungere una completa conoscenza degli aspetti medico-legali e di organizzazione sanitaria con particolare riferimento alle normative che regolano il sistema integrato dell'emergenza-urgenza.

### **Attività professionalizzanti obbligatorie**

- Aver partecipato per almeno un anno all'attività medica- compresi i turni di guardia diurni, notturni e festivi nelle strutture di Emergenza-Urgenza-Accettazione e nelle strutture collegate nell'ambito della rete formativa;
- Aver redatto e firmato almeno 150 cartelle cliniche di pazienti ricoverati o ambulatoriali;
- Aver trascorso almeno 1 mese in turni di emergenza territoriale;
- Saper attuare il monitoraggio elettrocardiografico della pressione arteriosa non cruenta-cruenta e la pressione venosa centrale, della saturazione arteriosa di ossigeno;
- Saper eseguire la ventilazione invasiva e non-invasiva meccanica manuale e con ventilatori pressometrici e volumetrici;
- Aver interpretato almeno 30 emogasanalisi arteriose, con prelievo arterioso personalmente eseguito;
- Aver praticato almeno 5 toracentesi dirette ecoguidate con posizionamento di ghi e tubi toracostomici;
- Aver praticato ed interpretato almeno 40 esami ecografici per le emergenze cardiache, toracicche ed addominali;
- Aver praticato almeno 15 massaggi cardiaci esterni con applicazione di manovre di rianimazione;
- Aver posizionato almeno 5 pacemakers esterni e saper posizionare pace makers transvenosi;
- Aver praticato almeno 15 anestesie locali;
- Avere disinfeccato e suturato 15 ferite superficiali;
- aver partecipato attivamente alla gestione di 10 ictus in fase acuta.

## **STRUTTURE DELLA RETE FORMATIVA**

### **SEDE**

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari

### **COLLEGATE**

AREUS Azienda Regionale Emergenza Urgenza della Sardegna (Centrale Operativa 118, Emergenza territoriale, elisoccorso)

Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione G. Brotzu (Cardiologia, Diagnostica per immagini, Anestesia e Rianimazione, Neurochirurgia, Ortopedia, Stroke Unit, Ginecologia ed Ostetricia.

### **COMPLEMENTARI**

P.O. SAN FRANCESCO: Pronto Soccorso e OBI, Cardiologia

STABILIMENTO A. BUSINCO: Terapia intensiva, Anestesia

OSPEDALE CIVILE ALGHERO: Pronto Soccorso

STABILIMENTO SAN MICHELE: Pronto Soccorso pediatrico e OBI, Neurologia

P. OSPEDALIERO 'SAN MARTINO' – ORISTANO: Pronto Soccorso, Cardiologia

P.O. GIOVANNI PAOLO II OLBIA: Ortopedia e traumatologia, terapia intensiva

AOU CAGLIARI – Pronto Soccorso