

**MASTER UNIVERSITARIO  
IN MEDICINA PERIOPERATORIA GERIATRICA**

**Programma**

Per questo Master si propone un programma articolato su 10 Moduli didattici, articolato come segue:

- **Parte propedeutica e generale: 5 moduli didattici di 12 ore ciascuno, di pari contenuti rispetto al programma dei primi 5 Moduli dell'attuale Master in Medicina Geriatrica**
- **Parte specialistica perioperatoria: cinque moduli didattici di 12 ore ciascuno, nei quali svolgere i seguenti argomenti:**

**Moduli 6-10:**

**6. Aspetti generali della chirurgia geriatrica:**

- Invecchiamento della popolazione chirurgica: dati epidemiologici, cause dell'aumentato bisogno di chirurgia, ricadute sui SS e proiezioni future
- Fisiopatologia dell'aggressione chirurgica; reazione endocrino-metabolica e risposta allo stress fisico e psicologico
- Valutazione preoperatoria e definizione del rischio chirurgico
  - visita chirurgica e anestesiologicala; aspetti peculiari sul paziente anziano
  - Linee guida
  - indici di rischio (Classificazione ASA, Frailty Scores, Stato Funzionale e livelli d'indipendenza, indici di rischio cardiaco, respiratorio, di delirium, di caduta etc.)
  - esami ematochimici e strumentali
- Valutazione preoperatoria e approfondimento diagnostico in situazioni specifiche
  - cardiopatie, patologie respiratorie, cognitive, metaboliche
  - revisione/gestione della terapia farmacologica (medication reconciliation)

**7. Dalla decisione di operare al tavolo operatorio:**

- Basi razionali del decision-making su base generale (LG ove esistenti) e individuale: quale trattamento chirurgico per quel problema e per quel paziente
- Scelta della tecnica di anestesia
- Preparazione all'intervento: comunicazione, pre-habilitation fisica, cognitiva, nutrizionale, farmacologica, supporto psicologico
- Scenari postoperatori: valutazione del contesto socio-familiare e programmazione della dimissione
- Strategie proattive per la prevenzione delle complicanze postoperatorie: ruolo di chirurghi, anestesisti, geriatri e infermieri
- Consenso informato e deficit cognitivi: aspetti etici, giuridici e pratici
- Valutazione e consenso in emergenza/urgenza

**8. Aree specialistiche chirurgiche e gestione intraoperatoria**

- Chirurgia cardiovascolare e toracica
- Chirurgia addominale in elezione; addome acuto
- Chirurgia ortopedica

- Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale
- Ricovero e attesa pre-intervento; informazione e familiarizzazione del paziente con la struttura; nursing preoperatorio
- Ingresso in Sala Operatoria, posizionamento e adattamento all'anziano della Check-list OMS per la Sicurezza in Sala Operatoria
- Prevenzione di decubiti e ipotermia,
- Monitoraggi specifici (emodinamico e cerebrale)
- Rimpiazzo volêmico, trasfusione di sangue ed emoderivati; principi di Goal Directed Therapy
- Gestione delle complicanze aritmiche ed emodinamiche intraoperatorie
- Risveglio, ricerca di segni precoci di POD e triage

#### **9. Recupero postoperatorio:**

- Mobilizzazione e rialimentazione precoci, FKT e prevenzione del deconditioning; prevenzione e trattamento della depressione postoperatoria; gestione della prognosi infausta
- Trattamento del dolore postoperatorio; scale algometriche per pazienti cognitivamente compromessi; protocolli di terapia antalgica
- Percorsi postoperatori: fast-track surgery, tecniche ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)
- Complicanze postoperatorie e loro trattamento
  - complicanze cognitive (POD)
  - complicanze ischemiche, infarto silente, alterazioni pressorie, aritmie
  - complicanze respiratorie, rischio d'inalazione
  - complicanze renali
  - outcome specifici e globali, tasso di complicanze, mortalità
- Nursing perioperatorio
- Terapia Intensiva postoperatoria
- Dimissione e collocazione del paziente; organizzazione della continuità delle cure; sindromi geriatriche, post-hospital syndomes e loro prevenzione
- Learning review

#### **10. Principi di organizzazione e gestione in chirurgia geriatrica:**

- Models of Care (Geriatric Consultation Service, Acute Care of the Elderly Units, Co-management based Models of Care, Ortogeriatrica)
- Basi organizzative dei team multi-professionali
- Principi della qualità applicati alla chirurgia geriatrica: indicatori, controllo dei processi, valorizzazione degli operatori, prevenzione del burn-out e principi della qualità totale (TQM)
- l'esperienza chirurgica vista dalla parte del paziente e inputs per il miglioramento della pratica clinica e organizzativa
- Progettare un PDTA dedicato per la chirurgia geriatrica
  - ipotesi organizzative contesto-dipendenti (l'unità di chirurgia geriatrica inserita nell'ospedale in cui si trova)
  - logistica e staffing
  - criteri di progettazione: barriere architettoniche, prevenzione del rischio di caduta, comfort ambientale
  - aspetti di economia gestionale
    - analisi costi/benefici della chirurgia geriatrica
    - costi delle complicanze vs costi delle misure preventive
- Aspetti etici della chirurgia geriatrica; palliazione e cure di fine vita

***Gli argomenti trattati nel 10° Modulo potrebbero avere una doppia valenza:***

- ***essere parte intrinseca del Master Universitario in Medicina Geriatrica Perioperatoria***
- ***costituire al contempo un Corso di Aggiornamento Universitario indirizzato ai Direttori Sanitari e Generali.***

**Parte specialistica internistica: cinque moduli didattici di 14 ore ciascuno, nei quali svolgere i seguenti argomenti:**

**Moduli 6-10:**

1. **Approfondimenti in cardiologia:** Stesso programma di febbraio 2015: Cardiologia geriatrica, Malattie metaboliche, Riabilitazione, per un totale di h 14
  - a. Introduzione alla cardiologia geriatrica (Ghironzi)
  - b. FA: problematiche e novità (1° parte) (Capucci)
  - c. FA: problematiche e novità (2° parte) (Capucci)
  - d. Pacing biventricolare e ICD negli anziani: quando e come (1a parte) (Capucci)
  - e. Pacing biventricolare e ICD negli anziani: quando e come (2a parte) (Capucci)
  - f. Scompenso cardiaco nell'anziano (Foscoli)
  - g. Malattie metaboliche (Simetovic)
  - h. Sindrome ipocinetica (Cucinotta)
  - i. Riabilitazione: definizione, principi, assessment, ambito internistico, neurologico e ortopedico (Prioli, Vitale, Cucinotta)
2. **Approfondimenti in neurologia:** Stesso programma di marzo 2015: Brain Aging, demenza, delirium, depressione, per un totale di h 14; (aggiunta Sincope)
  - a. brain aging, demenze e loro terapia (Zuliani, Zurlo)
  - b. terapia dei BPSD (Zuliani, Zurlo)
  - c. delirium (Zuliani, Zurlo)
  - d. depressione nell'anziano e sua terapia (Zuliani, Zurlo)
  - e. disturbi dell'equilibrio (Zurlo)
  - f. sincope (Mussi/Ungar)
3. **Approfondimento in gastroenterologia e miscellanea:** Stesso programma di aprile 2015, per un totale di h 14
  - a. Malnutrizione e disidratazione (Mussi)
  - b. Modificazioni anatomico-funzionali dell'apparato GI e conseguenze nutrizionali (Cucinotta)
  - c. Microbioma nell'anziano, probiotici, prebiotici e sinbiotici (Cucinotta)
  - d. Stipsi e diarrea (Cucinotta)
  - e. Anemie carenziali nell'anziano (Lancioli)
  - f. Trattamento del cardiopatico in RSA (Pignatosi)
  - g. Gestione del demente con BPSD in RSA (Balestri)
4. **Approfondimenti in pneumologia:** Stesso programma di giugno 2015:
  - a. Contenzione nell'anziano (Cucinotta)
  - b. NIV nell'insufficienza respiratoria acuta del paziente anziano (Rossi)
  - c. Riabilitazione nella BPCO (Taccucci)
  - d. Malattie polmonari interstiziali fumo-correlate (Mussoni)
  - e. Chirurgia toracica (Grani)
  - f. Stimolazione cerebrale profonda (Valzania)
  - g. Learning review
5. **Aspetti organizzativi e gestionali in medicina geriatrica:** Raggruppa tutte le relazioni su questo tema svolte nel Master 2014-15
  - a. Assistenza socio-sanitaria all'anziano e reti dei servizi
  - b. RSA: finalità, aspetti organizzativi, responsabilità e doveri
  - c. Gestione dl paziente geriatrico in reparto (Renzini)
  - d. Cure primarie e geriatria (Ghironzi)
  - e. Choosing wisely (Cucinotta)