

Scuola di Specializzazione in Pediatria

Indirizzo di Pediatria delle Cure Primarie

1. Obiettivi formativi generali nel biennio

Acquisizioni culturali:

Consolidamento culturale di quanto elencato per il triennio di base.

Competenze professionali e metodologiche:

Acquisire consapevolezza: del ruolo del Pediatra quale difensore dei diritti del bambino e della sua famiglia e quale garante primo della piena espressione delle potenzialità del bambino; dell'influenza dell'ambiente sulla salute del bambino; delle responsabilità educative personali nel praticare la propria professione nei confronti dei colleghi più giovani, del paziente e della sua famiglia; delle implicazioni etiche dell'attività medica; dei propri limiti umani e professionali al fine di ricercare, qualora necessarie, le consulenze adeguate; dell'importanza della comunicazione con i membri dell'equipe sanitaria, con il bambino e con la sua famiglia; delle implicazioni medico legali del proprio operato e della normativa che regola la pratica medica; della normativa a sostegno del bambino malato e della sua famiglia; delle implicazioni, in termini di finanza pubblica, delle proprie scelte mediche; del contesto sociale in cui opera; delle differenze etnico-culturali.

Acquisire: la metodologia clinica per arrivare ad una corretta diagnosi e alle necessarie decisioni operative, conoscendo i modelli di ragionamento clinico, utilizzando criticamente le fonti bibliografiche, gli algoritmi clinici, i sistemi computerizzati di diagnosi; la cultura e la pratica dei principi della "clinical governance".

Abilità pratiche e manuali:

Gestire in autonomia (previa supervisione tutoriale): il materiale cartaceo o telematico di pertinenza clinica (cartella, richiesta di consulenza, di esami, ricette); la formulazione di una corretta diagnosi differenziale e l'impostazione un iter diagnostico-terapeutico e di follow-up per le più comuni patologie pediatriche di ambito generale e specialistico; la prescrizione terapeutica, sapendone anticipare gli effetti collaterali e programmandone l'adeguato follow-up; la valutazione del sintomo dolore e la gestione della terapia antalgica; l'attuazione delle prime procedure necessarie per la gestione delle situazioni di urgenza ed emergenza clinica; la gestione del neonato sano nato a termine, in sala parto e nel nido; la richiesta di consulenza dei medici specialisti e la gestione della relazione con essi; la comunicazione e l'insegnamento, per quanto di propria competenza, ai medici in formazione più giovani; la gestione (previo affiancamento del tutor) dell'equipe medico sanitaria di afferenza; la comunicazione con il bambino (laddove appropriato) e con la sua famiglia; la fase di dimissione e il coordinamento delle eventuali misure di supporto domiciliari; l'interpretazione critica di linee guida e articoli scientifici; la pianificazione di un progetto di auto-formazione continua; la pianificazione di interventi finalizzati a implementare la politica della qualità e i principi del rischio clinico; la partecipazione attiva alla progettazione e alla conduzione di un programma di ricerca (es. tesi di specializzazione).

2. Obiettivi formativi - Cure Primarie

Il curriculum formativo è finalizzato alla formazione di pediatri con competenze di pediatria generale, per erogare assistenza coordinata in ambito territoriale ai neonati, ai bambini e agli adolescenti, sia sani sia con malattia acuta e cronica. Il medico in formazione che si orienta verso questo ambito deve essere in grado di prendersi cura del bambino sano nelle sue diverse fasi di

crescita e di sviluppo, promuovendo corretti stili di vita e cogliendo precocemente le deviazioni dalla norma. Deve inoltre saper riconoscere e gestire le principali patologie acute e croniche dell'età evolutiva (sia organiche sia psichiche), ricorrendo in modo appropriato ai servizi ambulatoriali specialistici e/o al ricovero in ambito ospedaliero, mantenendo la continuità assistenziale nei pazienti affetti da patologia cronica che si riacutizza.

Conoscenze

1) Approfondimento e consolidamento delle acquisizioni culturali già elencate nel curriculum pediatrico di base in relazione agli ambiti di pediatria generale e agli ambiti specialistici più rappresentativi delle cure primarie: pediatria generale; adolescentologia; auxo-endocrinologia; nutrizione; allergologia; bronco-pneumologia; dermatologia; malattie infettive; nefrologia; gastroenterologia; neuropsichiatria infantile; terapia antalgica e cure palliative.

2) Acquisizioni culturali specifiche relative a:

l'importanza degli interventi di prevenzione (primaria e secondaria) e di screening; l'etnopediatria; i modelli organizzativi della medicina territoriale, il lavoro in team mono e/o multiprofessionale; il governo della domanda, la gestione delle risorse e la promozione dell'appropriatezza delle cure; l'integrazione ospedale – territorio, la multidisciplinarietà ed il rapporto con i servizi sociali e la scuola; le problematiche della transizione del paziente dalle cure pediatriche a quelle del medico dell'adulto.

Competenze

1) Si rimanda agli ambiti generali e specialistici per la definizione delle competenze relative alla cura del bambino in un contesto di cure primarie.

2) Sono acquisizioni specifiche sapere:

riconoscere quando è necessario e appropriato chiedere il ricovero in ospedale, avviare il paziente al Pronto Soccorso pediatrico; interagire con le altre strutture territoriali da un lato e con i Centri Specialistici dall'altro, nella messa in atto di piani assistenziali che garantiscano la continuità delle cure per i pazienti, particolarmente per quelli con malattia cronica; riconoscere e gestire le problematiche sociali, relazionali, etniche e psicologiche che possono interferire con la salute del bambino e dell'adolescente; erogare gli interventi di prevenzione (in particolare le vaccinazioni), di promozione dei corretti stili di vita e di formazione delle famiglie in campo nutrizionale; riconoscere i comportamenti a rischio sia per problematiche di salute (fisica, psichica, relazionale e sociale), che per la non aderenza alla terapia in caso di malattia cronica; governare la domanda e facilitare la partecipazione del paziente e della famiglia al progetto di cura (empowerment); lavorare in team mono o pluri-professionali per il raggiungimento di obiettivi condivisi;

3. Attività professionalizzanti

Seguire con responsabilità crescente, fino all'autonomia, soggetti:

- ricoverati e/o ambulatoriali per problemi di Pediatria generale e specialistica: almeno 150
- ambulatoriali per problemi acuti e/o urgenze: almeno 150
- che necessitano interventi di screening, prevenzione ed educazione sanitaria: almeno 150
- con problematiche di sviluppo, comportamento o psicosociali, oppure affetti da patologia croniche e/o da rischio sociale: almeno 50

Eseguire con responsabilità crescente fino all'autonomia:

- consulto telefonico-triage telefonico: almeno 50
- vaccinazioni: almeno 20
- bilanci di salute: almeno 100
- bilanci di salute al cronico: 20
- presa in carico del neonato: almeno 10

- ricette per patologie o diagnostica: almeno 100
- certificati e referti: 50
- attività di self help diagnostico: 50

4. Risorse disponibili

4.1. Reparto di degenza

4.2. Ambulatorio di sede

4.3. Pediatria di libera scelta

4.4. Pediatria territoriale

5. Durata del programma e percorso

POSSIBILE SCHEMA TEMPORALE PER IL BIENNIO DI PEDIATRIA CURE PRIMARIE

Trimestre	Luogo	Attività
1	PLS	consulto telefonico, vaccinazioni, bilanci di salute, presa in carico del neonato, ricette per patologie o diagnostica, certificati e referti, self help, screening, prevenzione ed educazione sanitaria, problematiche di sviluppo, comportamento o psicosociali, oppure affetti da patologia croniche e/o da rischio sociale
2	PLS	
3	Pediatria Territoriale	
4	Pronto Soccorso	ambulatoriali per problemi acuti e/o urgenze: almeno 150
5	Ambulatorio	ambulatoriali per problemi di Pediatria Generale : almeno 75
6	Reparto di Degenza	ricoverati per problemi di Pediatria Generale: almeno 75
7	Ricerca	Tesi di Specializzazione
8	Ricerca	Tesi di Specializzazione

6. Livelli di autonomia

Fase di introduzione alle attività

Lo specializzando avrà una prima fase di transizione tra l'osservazione e la esecuzione di attività indipendenti, in autonomia. Le attività individuate saranno attuate in presenza del pediatra "tutor" e, successivamente, indipendentemente, con la possibilità di porre domande e richiedere assistenza nelle valutazioni cliniche. Successivamente il pediatra in formazione può assistere il pediatra "tutor" anche in attività aggiuntive agli obiettivi prefissati con l'opportunità di ampliare le opportunità formative.

Fase di consolidamento

Possono essere utilizzate come forme di apprendimento: step by step con osservazione diretta alla visita per uno specifico problema o valutazione in caso di situazioni complesse, briefing brevi tra le visite, incontri anche in remoto o in presenza su situazioni complesse. In questa fase di consolidamento l'obiettivo è quello di coprire tutti gli obiettivi formativi previsti.

Fase di affidamento

Quando gli obiettivi formativi sono stati completati e sia il "tutor" che il pediatra in formazione concordano, l'attività può essere affidata al pediatra in formazione, mai in sostituzione formale del tutor.

Didattica frontale (specificata)

Lo specializzando che avrà scelto l'indirizzo di cure primarie continuerà a frequentare il programma di didattica frontale offerto dalla Scuola per tutti gli indirizzi.

Sarà poi sviluppato, nel corso del Biennio, un programma specifico di attività seminari.

7. Attività di ricerca e tesi

Durante il Biennio di Cure Primarie, lo Specializzando dovrà acquisire le metodologie, le conoscenze e le abilità per poter eseguire criticamente un progetto di ricerca nell'ambito delle Cure Primarie, finalizzato alla specializzazione.

In particolare lo Specializzando avrà la possibilità di:

- Acquisire le abilità di base per le indagini sul territorio e per la valutazione di studi clinici, inclusa la statistica elementare e l'analisi dei dati che descrivono il territorio
- Acquisire consapevolezza dei determinanti sociali, economici e culturali che condizionano lo sviluppo e la salute del bambino
- Avere completa autonomia nella revisione critica della letteratura internazionale (banche dati, PUBMED, etc)
- Sviluppare un progetto di ricerca nell'ambito delle cure primarie, sotto la guida del tutor nel periodo elettivo, che comprenda una metodologia basata sulle evidenze, una appropriata analisi dei dati, una conclusione basata sulla osservazione reale dei fenomeni.
- Capacità di presentazione di elaborati a livello nazionale ed internazionale