

# Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento





## Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento

- » Modalità: online
- » Durata: 6 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 17 crediti ECTS
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: [www.techtute.com/it/infermieristica/esperto-universitario/esperto-assistenza-bambino-adolescente-cancro-non-risponde-trattamento](http://www.techtute.com/it/infermieristica/esperto-universitario/esperto-assistenza-bambino-adolescente-cancro-non-risponde-trattamento)

# Indice

01

Presentazione

---

*pag. 4*

02

Obiettivi

---

*pag. 8*

03

Direzione del corso

---

*pag. 12*

04

Struttura e contenuti

---

*pag. 16*

05

Metodologia di studio

---

*pag. 26*

06

Titolo

---

*pag. 34*

# 01

# Presentazione

Lo sviluppo di questo programma di formazione nasce dalla necessità di una formazione specifica nel campo dell'Oncologia per gli infermieri, e più in particolare e date le sue specificità, nel campo dell'Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento. L'aumento dell'incidenza della malattia, l'aumento del numero di casi e l'impatto che tale malattia ha non solo sul paziente pediatrico ma anche sulle sue famiglie e dintorni, rende rilevante che i professionisti del settore infermieristico siano perfettamente aggiornati con le tecniche e le novità fondamentali per lo sviluppo delle loro funzioni professionali.





“

*Ti offriamo la formazione più completa in infermieristica oncologica nel campo della pediatria. Conoscenze indispensabili per offrire ai malati e alle loro famiglie un'assistenza integrale altamente professionale"*

Grazie ai progressi scientifici e tecnologici degli ultimi anni, è stato raggiunto un notevole aumento delle possibilità di trattamento e guarigione dei bambini e degli adolescenti affetti da malattie oncologiche. Tali progressi scientifici e terapeutici sono continui e richiedono una costante specializzazione e aggiornamento degli infermieri che lavorano nelle unità di oncoematologia pediatrica, per offrire un'assistenza di qualità alle persone che necessitano di cure specifiche e sempre più complesse.

L'assistenza infermieristica al paziente pediatrico con patologia neoplastica, e alla sua famiglia, rappresenta una sfida, per il significato della malattia stessa, l'evoluzione di esso, il trattamento intensivo e specifico che richiede, i suoi effetti secondari e l'impatto affettivo e sociale che comporta per loro.

Gli infermieri in oncologia pediatrica sono consapevoli della necessità di formazione post-laurea, per ottenere un livello di competenza specifica, che permette di ampliare la formazione clinica assistenziale, per soddisfare le esigenze di cura dei pazienti e delle loro famiglie.

L'Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento è attualmente l'unico programma specifico nel trattamento e nella cura di bambini e adolescenti con cancro e delle loro famiglie, diretto da e per infermieri.

Il nostro personale docente è composto da professionisti di riconosciuto prestigio, con una vasta esperienza in unità di riferimento nazionali e internazionali nel trattamento e nella cura del cancro infantile. Durante la realizzazione di questo programma forniremo le conoscenze tecnico-scientifiche e sull'assistenza integrale necessarie, affinché possiate acquisire le competenze per la cura del bambino con cancro e della sua famiglia. Verrà proposto un approccio olistico che incorpora dimensioni fisiche, psicologiche, emotive, sociali e spirituali.

Questo **Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento** ti offre le caratteristiche di un corso ad alto livello scientifico, didattico e tecnologico. Queste sono alcune delle sue caratteristiche più rilevanti:

- Ultima tecnologia nel software di e-learning
- Sistema di insegnamento intensamente visivo, supportato da contenuti grafici e schematici di facile assimilazione e comprensione
- Sviluppo di casi pratici presentati da esperti attivi
- Sistemi di video interattivi di ultima generazione
- Insegnamento supportato dalla pratica online
- Sistemi di aggiornamento permanente
- Apprendimento autoregolato: piena compatibilità con altre occupazioni
- Esercizi pratici per l'autovalutazione e la verifica dell'apprendimento
- Gruppi di supporto e sinergie educative: domande agli esperti, forum di discussione e conoscenza
- Comunicazione con l'insegnante e lavoro di riflessione individuale
- Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di una connessione a internet
- Banche di documentazione complementare sempre disponibili, anche una volta terminato il programma



*Aggiornati in modo intensivo sulle ultime pratiche e strategie per la gestione della malattia oncologica, mediante un processo di apprendimento pensato per applicare le conoscenze fin dal primo momento"*

“

*Questo Esperto Universitario può essere il miglior investimento al momento di scegliere un programma di aggiornamento per due motivi: oltre a rinnovare le tue conoscenze nell'Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento, otterrai una qualifica di Esperto Universitario rilasciato da TECH Global University"*

Il nostro personale docente è composto da professionisti attivi. In questo modo ci assicuriamo di offrirti l'obiettivo di aggiornamento formativo che pretendiamo. Un personale medico multidisciplinare preparato ed esperto in diversi contesti, svilupperà le conoscenze teoriche in modo efficace, ma, soprattutto, metterà a disposizione del programma le conoscenze pratiche derivate dalla propria esperienza: una delle qualità differenziali di questo Esperto Universitario.

Questa padronanza della materia è completata dall'efficacia del design metodologico di questo corso. Sviluppato da un team di esperti di e-learning, integra gli ultimi progressi nella tecnologia educativa. Si potrà studiare con una serie di strumenti multimediali, comodi e versatili che daranno l'operatività necessaria alla propria preparazione.

La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi: un approccio che considera l'apprendimento come un processo eminentemente pratico. Per raggiungere questo obiettivo in modalità remota, useremo la pratica online: grazie all'aiuto di un innovativo sistema di video interattivo e learning from an expert, potrà acquisire le conoscenze come se stesse vivendo il contesto in fase di apprendimento. Un concetto che permetterà di integrare e ancorare l'apprendimento in modo più realistico e permanente.

*L'aspetto più rilevante della nostra formula educativa è la possibilità di apprendimento pratico, anche nell'apprendimento a distanza: una sfida che abbiamo raggiunto e che fornisce ai nostri studenti i migliori risultati.*

*L'osservazione dell'esperto, nell'esercizio del compito mette in moto meccanismi cerebrali simili a quelli attivati dall'esecuzione della stessa attività: questo è il principio dell'alta efficacia del nostro "learning from an expert".*



# 02 Obiettivi

Questo Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento ha lo scopo di facilitare il lavoro degli infermieri nel campo dell'Oncologia Pediatrica.



“

*Il nostro obiettivo è anche il tuo: fornirti l'aggiornamento e la specializzazione online migliore in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento. Un passo altamente qualificato, con il supporto migliori professionisti di questa specialità"*



## Obiettivi generali

- ▶ Aggiornare le conoscenze sull'Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento
- ▶ Promuovere strategie di lavoro basate sull'approccio integrale all'Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento, come modello di riferimento nel raggiungimento dell'eccellenza assistenziale
- ▶ Favorire l'acquisizione di competenze e abilità tecniche, attraverso un potente sistema audiovisivo, e offrire la possibilità di sviluppo attraverso workshop online di simulazione e/o formazione specifica
- ▶ Incoraggiare lo stimolo professionale attraverso la formazione continua e la ricerca
- ▶ Ottimizzare la qualità nell'assistenza al paziente pediatrico con patologia oncologica, acquisendo una maggiore qualificazione
- ▶ Acquisire le competenze essenziali per fornire un'assistenza completa ai bambini e agli adolescenti con il cancro e alle loro famiglie
- ▶ Riconoscere e valutare i bisogni fisici, psicologici, sociali e spirituali del bambino e dell'adolescente con cancro e della sua famiglia
- ▶ Raggiungere conoscenze e abilità sufficienti per essere in grado di sviluppare le attitudini personali e professionali necessarie per trattare bambini e adolescenti con il cancro
- ▶ Sviluppare una visione olistica della cura dei bambini e degli adolescenti affetti da cancro e delle loro famiglie
- ▶ Essere in grado di promuovere in ogni momento, il loro benessere, l'autonomia e la dignità
- ▶ Sviluppare capacità di problem-solving e di generazione di prove nel campo dell'oncologia pediatrica per affrontare le lacune di conoscenza
- ▶ Stabilire standard di eccellenza nella pratica





## Obiettivi specifici

---

- Analizzare le differenze anatomico-fisiologiche e cognitive dei bambini e degli adolescenti con cancro in funzione della loro età e dello sviluppo maturativo
- Presentare e mettere in risalto i diritti dei bambini ricoverati
- Conoscere gli elementi fondamentali della gestione e dell'organizzazione dei servizi e delle unità di oncoematologia pediatrica
- Collocare epidemiologicamente l'incidenza e la sopravvivenza del cancro infantile
- Presentare i fondamenti biologici e fisiopatologici del cancro infantile
- Acquisire conoscenze di base sugli aspetti fondamentali delle patologie oncoematologiche maligne nell'infanzia, la loro diagnosi, l'eziologia, il trattamento e gli effetti collaterali tardivi
- Presentare e mettere in risalto i diritti dei bambini ricoverati
- Esporre il contesto generale del cancro infantile nella società e nel contesto sanitario

03

# Direzione del corso

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento, che apportano a questa formazione l'esperienza del loro lavoro. Inoltre, altri specialisti di riconosciuto prestigio partecipano alla progettazione e allo sviluppo del programma, completandolo in modo interdisciplinare.



“

*Un eccellente personale docente, composto da professionisti di diverse aree di competenza, che saranno i tuoi insegnanti durante la tua specializzazione: un'occasione unica da non perdere"*

## Direzione



### Dott.ssa Coronado Robles, Raquel

▸ Infermiera Specialista in Pediatria, Unità di Oncoematologia Pediatrica Ospedale Vall d'Hebron di Barcellona. Docente associato e coordinatrice della Menzione Infantile del Corso di Laurea in Infermieristica presso l'Università Autonoma di Barcellona (UAB)

## Personale docente

### Psic. MSC. Bonfill Ralló, Marina

▸ Psico-oncologa oresso l'Unità di Oncoematologia Pediatrica Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus

### Dott.ssa Coronado Robles, Raquel

▸ Infermiera Specialista in Pediatria, Unità di Oncoematologia Pediatrica Ospedale Vall d'Hebron di Barcellona Docente del Corso di Laurea in Infermieristica alla UAB

### Fernández Martínez, Ruth

▸ Day hospital presso l'Unità di Oncoematologia Pediatrica, Ospedale Vall d'Hebrón di Barcellona

### Fernández Angulo, Verónica

▸ Day hospital presso l'Unità di Oncoematologia Pediatrica, Ospedale Vall d'Hebrón di Barcellona

### Hladun Álvaro, Raquel

▸ Medico specialista e responsabile delle sperimentazioni cliniche presso l'Unità di Oncoematologia Pediatrica del Campus Ospedaliero Vall d'Hebron di Barcellona

### Muñoz Blanco, Ma José

▸ Supervisore dell'unità di terapia intensiva pediatrica (P-ICU), Vall d'Hebrón Hebron Barcelona Ospedale Campus

**Ortegón Delgadillo, Ramiro**

- Unità di Oncoematologia Pediatrica Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus
- Co-direttore al SEER (Educazione alla salute e alle emozioni)

**Rodríguez López, Raquel**

- Unità di terapia intensiva pediatrica (P-ICU), Vall d'Hebrón Hebron Barcelona Ospedale Campus

**Psic. Saló Rovira, Anna MSC.**

- Psiconcologia, Unità di Oncoematologia Pediatrica Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus

**Toro Guzmán, Antonio RN, MSC.**

- Unità di Oncoematologia Pediatrica Ospedale Vall d'Hebron di Barcellona
- Professore associato del Corso di Laurea in Infermieristica presso l'Università Autonoma di Barcellona (UAB), Corso 2017- 2018

**Uría Oficialdegui, Luz MD, MSN.**

- Medico specialista e responsabile delle sperimentazioni cliniche presso l'Unità di Oncoematologia Pediatrica del Campus Ospedaliero Vall d'Hebron di Barcellona

**Velasco Puyó, Pablo MD, PhD.**

- Unità di Oncoematologia Pediatrica presso Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus
- Professore associato della Facoltà di Medicina presso la UAB

**Verona-Martínez Humet, Pilar.**

- TS. Associazione AFANOC

**Biol. Vidal Laliena, Miriam**

- Dottorato in biologia cellulare, immunologia e neuroscienze all'IDIBAPS- UB Clinical Data Manager-study coordinatore dell'Unità di oncoematologia pediatrica Vall d'Hebron Barcelona Ospedale Campus (2016-2017)
- Attualmente coordinatrice di studi clinici nell'industria farmaceutica (contatto, supporto e coordinamento con le unità ospedaliere)

**Vlaic, Mihaela**

- Infermiera Pediatrica, Ospedale Vall d'Hebrón di Barcellona



04

# Struttura e contenuti

Lo sviluppo dei contenuti di questo corso è stato creato stabilendo un percorso esaustivo per tutti, e ciascuno degli argomenti essenziali per la padronanza della pratica infermieristica nell'area dell'Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento. Con un processo sequenziale, che ti porterà lungo i temi acquisendo costantemente nuovi apprendimenti, questa formazione diventerà un incredibile salto verso la più alta competenza, in questa specialità.



“

*Un programma completo di insegnamento, strutturato in unità chiare e concrete che ti condurranno lungo un apprendimento creato per essere perfettamente compatibile con la tua vita personale e professionale”*

## Modulo 1. Introduzione al cancro infantile e ai principali trattamenti

- 1.1. I bambini e il cancro
  - 1.1.1. I bambini non sono piccoli adulti
    - 1.1.1.1. Differenze anatomo-fisiologiche
    - 1.1.1.2. Età di maturazione
  - 1.1.2. Il bambino con cancro
  - 1.1.3. L'adolescente con cancro
  - 1.1.4. La famiglia
    - 1.1.4.1. I genitori
    - 1.1.4.2. I fratelli
    - 1.1.4.3. I nonni
  - 1.1.5. Le unità ospedaliere in oncoematologia pediatrica
    - 1.1.5.1. L'ambiente ospedaliero
      - 1.1.5.1.1. L'ospedale
      - 1.1.5.1.2. L'unità di oncoematologia pediatrica
        - 1.1.5.1.2.1. Lo spazio fisico
        - 1.1.5.1.2.2. L'equipe professionale
        - 1.1.5.1.2.3. L'equipe non professionale di supporto
      - 1.1.5.1.3. Le unità di supporto
  - 1.1.6. La vita fuori dall'ospedale durante il periodo di malattia
- 1.2. Tipi di cancro infantile
  - 1.2.1. Leucemie e sindromi mielodisplastiche
    - 1.2.1.1. Leucemie acute nell'età pediatrica (LA)
    - 1.2.1.2. Leucemie croniche nell'età pediatrica (LC)
    - 1.2.1.3. Sindromi mielodisplastiche
  - 1.2.2. Linfomi e neoplasie reticoloendoteliali in pediatria
    - 1.2.2.1. Linfoma di Hodgkin
    - 1.2.2.2. Linfomi non-Hodgkin
  - 1.2.3. Tumori SNC e varie neoplasie intracraniche e intra-spinali in pediatria
  - 1.2.4. Neuroblastomi e altri tumori delle cellule nervose periferiche in pediatria
  - 1.2.5. Retinoblastomi in pediatria
  - 1.2.6. Tumori renali in pediatria
  - 1.2.7. Tumori epatici in pediatria
    - 1.2.7.1. Epatoblastoma
    - 1.2.7.2. Carcinoma epatocellulare
  - 1.2.8. Tumori ossei in pediatria
    - 1.2.8.1. Osteosarcomi
    - 1.2.8.2. Condrosarcomi
    - 1.2.8.3. Ewing e sarcomi ossei correlati
  - 1.2.9. Sarcomi dei tessuti molli e altri extraossei in pediatria
  - 1.2.10. Altre neoplasie maligne in pediatria
- 1.3. Procedure diagnostiche e di follow-up in oncoematologia pediatrica
  - 1.3.1. Introduzione
  - 1.3.2. Esame fisico
  - 1.3.3. Analisi di sangue periferico
  - 1.3.4. Analisi delle urine
  - 1.3.5. Analisi delle feci
  - 1.3.6. Prove diagnostiche con immagini
  - 1.3.7. Aspirazione del midollo osseo (AMO)
  - 1.3.8. Biopsia del midollo osseo
  - 1.3.9. Puntura lombare
    - 1.3.9.1. Studio di liquido cerebrospinale
    - 1.3.9.2. Misurazione del PVC
  - 1.3.10. Biopsie del tumore
  - 1.3.11. Adattamento dei test diagnostici in pediatria
- 1.4. Trattamento del cancro infantile
  - 1.4.1. Introduzione
  - 1.4.2. La chemioterapia
  - 1.4.3. La radioterapia
    - 1.4.3.1. Principi generali
    - 1.4.3.2. Indicazioni
    - 1.4.3.3. Adattamento in base all'età
    - 1.4.3.4. Effetti collaterali

- 1.4.4. Intervento chirurgico
  - 1.4.4.1. Indicazioni
    - 1.4.4.1.1. Diagnosi istologica
    - 1.4.4.1.2. Stadiazione del tumore
    - 1.4.4.1.3. Trattamento del cancro
    - 1.4.4.1.4. Chirurgia di supporto
    - 1.4.4.1.5. Ricostruzioni ossee
    - 1.4.4.1.6. Trattamento di complicazioni
    - 1.4.4.1.7. Trapianto di organi
  - 1.4.4.2. Tipi più comuni di chirurgia
- 1.4.5. Trapianto di cellule staminali ematopoietiche
- 1.4.6. Le terapie di supporto
  - 1.4.6.1. Terapia di supporto trasfusionale
  - 1.4.6.2. Trattamento e profilassi delle infezioni
    - 1.4.6.2.1. Antibiotici
    - 1.4.6.2.2. Antivirali
    - 1.4.6.2.3. Antimicotici
    - 1.4.6.2.4. GCS-F
  - 1.4.6.3. Antiemetici
  - 1.4.6.4. Corticosteroidi
  - 1.4.6.5. Immunosoppressori
  - 1.4.6.6. Terapia trombolitica e antitrombolitica
  - 1.4.6.7. Trattamento del dolore
  - 1.4.6.8. Altri trattamenti di supporto
- 1.4.7. Nuove terapie

## Modulo 2. Assistenza infermieristica al bambino con cancro

- 2.1. Sicurezza del paziente nell'assistenza infermieristica nell'unità
  - 2.1.1. Cultura della sicurezza
  - 2.1.2. Professionisti coinvolti
  - 2.1.3. Priorità di sicurezza
    - 2.1.3.1. Identificazione dei pazienti
    - 2.1.3.2. Prevenzione degli errori di medicazione
    - 2.1.3.3. Prevenzione e cura di flebiti
    - 2.1.3.4. Prevenzione e azione nella perdita di farmaci
    - 2.1.3.5. Pratiche trasfusionali sicure
    - 2.1.3.6. Rischio di cadute
    - 2.1.3.7. Rischio di piaghe da decubito
    - 2.1.3.8. Prevenzione di infezioni
    - 2.1.3.9. Prevenzione e trattamento del dolore
    - 2.1.3.10. Partecipazione nel processo decisionale
  - 2.1.4. Assistenza basata sull'evidenza
- 2.2. Assistenza infermieristica: Cateteri venosi, Serbatoio sottocutaneo
  - 2.2.1. Indicazioni di posizionamento del serbatoio sottocutaneo
  - 2.2.2. Vantaggi e svantaggi
  - 2.2.3. Impianto in sala operatoria
  - 2.2.4. Assistenza infermieristica
    - 2.2.4.1. Ricezione del paziente
    - 2.2.4.2. Controllo del catetere
    - 2.2.4.3. Registrazione del catetere
    - 2.2.4.4. Manutenzione
      - 2.2.4.4.1. Inserimento di un ago
      - 2.2.4.4.2. Assistenza del punto di inserimento
      - 2.2.4.4.3. Manipolazione del catetere con ago inserito
      - 2.2.4.4.4. Rimozione/sostituzione dell'ago di fissaggio
      - 2.2.4.4.5. Registrazione delle cure di manutenzione del catetere
    - 2.2.4.5. Possibili complicazioni
    - 2.2.4.6. Gestione delle complicazioni
  - 2.2.5. Rimozione del contenitore sottocutaneo

- 2.3. L'importanza dell'osservazione e dell'ascolto attivo nell'infermieristica oncoematologica pediatrica
  - 2.3.1. Importanza dell'osservazione
    - 2.3.1.1. Differenze tra vedere, guardare e osservare
    - 2.3.1.2. Obiettivi dell'osservazione attiva
    - 2.3.1.3. Tempi di osservazione in oncoematologia pediatrica
      - 2.3.1.3.1. Osservazione del bambino
      - 2.3.1.3.2. Osservazione della famiglia
    - 2.3.1.4. Ostacoli e difficoltà
  - 2.3.2. Importanza dell'ascolto attivo
    - 2.3.2.1. Differenze tra sentire e ascoltare
    - 2.3.2.2. Tecnica di ascolto assoluto
    - 2.3.2.3. Fattori che impediscono l'ascolto attivo
- 2.4. Gestione e cura del dolore in oncoematologia pediatrica
  - 2.4.1. Cos'è
  - 2.4.2. Fisiopatologia
  - 2.4.3. Classificazione
    - 2.4.3.1. Secondo i meccanismi fisiopatologici coinvolti
    - 2.4.3.2. Secondo l'eziologia
    - 2.4.3.3. Secondo la durata
  - 2.4.4. Valutazione del dolore in pediatria
    - 2.4.4.1. Obiettivi di infermieristica
    - 2.4.4.2. Metodi di misurazione
      - 2.4.4.2.1. Valutazione fisiologica
      - 2.4.4.2.2. Valutazione del comportamento
      - 2.4.4.2.3. Valutazione cognitiva: Autocomunicazione o auto-report
  - 2.4.5. Trattamento del dolore in pediatria
    - 2.4.5.1. Farmacologico
    - 2.4.5.2. Non farmacologico
- 2.5. Cura della pelle in oncoematologia pediatrica
  - 2.5.1. Introduzione
  - 2.5.2. Trattamento generale della pelle
    - 2.5.2.1. Esposizione al sole
    - 2.5.2.2. Abbigliamento
    - 2.5.2.3. Igiene
    - 2.5.2.4. Idratazione
    - 2.5.2.5. Cura delle unghie
    - 2.5.2.6. Cambiamenti posturali
  - 2.5.3. I disturbi più comuni: prevenzione, valutazione e trattamento
    - 2.5.3.1. Alopecia
    - 2.5.3.2. Irsutismo
    - 2.5.3.3. Secchezza della pelle
    - 2.5.3.4. Dermatite esfoliativa o eritrodisestesia del recesso palmo-plantare
    - 2.5.3.5. Prurito cutaneo
    - 2.5.3.6. Smagliature
    - 2.5.3.7. Ulcerazioni
    - 2.5.3.8. Radiodermite
    - 2.5.3.9. Dermatosi perianali e genitali
    - 2.5.3.10. Mucosite
    - 2.5.3.11. Derivati della chirurgia
      - 2.5.3.11.1. Fissazione
      - 2.5.3.11.2. Ferite/cicatrici
      - 2.5.3.11.3. Terapia di chiusura assistita dal vuoto (VAC)
    - 2.5.3.12. Relative ai dispositivi terapeutici
      - 2.5.3.12.1. Accessi venosi
        - 2.5.3.12.1.1. Catetere centrale inserito per via periferica (PICC)
        - 2.5.3.12.1.2. Vie venose centrali giugulari
        - 2.5.3.12.1.3. Serbatoio sottocutaneo
        - 2.5.3.12.1.4. Fuoriuscite
      - 2.5.3.12.2. Dispositivi nutrizionali e di eliminazione
        - 2.5.3.12.2.1. Sondini nasogastrici
        - 2.5.3.12.2.2. Bottone gastrico
        - 2.5.3.12.2.3. Stomie

- 2.6. Quando la risposta al trattamento è inadeguata
  - 2.6.1. Risposta alla malattia
    - 2.6.1.1. Concetto di malattia minima residua
    - 2.6.1.2. Remissione completa
    - 2.6.1.3. Remissione parziale
    - 2.6.1.4. Progresso della malattia
  - 2.6.2. Definizione di recidiva
  - 2.6.3. La sfida di evitare le ricadute
  - 2.6.4. Malattie o situazioni con maggiori probabilità di recidive
  - 2.6.5. Opzioni di trattamento
  - 2.6.6. Accogliere e accompagnare la recidiva della malattia
    - 2.6.6.1. Genitori
      - 2.6.6.1.1. Reazioni emotive
      - 2.6.6.1.2. Affrontare
      - 2.6.6.1.3. Accompagnamento infermieristico
    - 2.6.6.2. Bambini con cancro recidivante
      - 2.6.6.2.1. Reazioni emotive
      - 2.6.6.2.2. Affrontare
      - 2.6.6.2.3. Accompagnamento infermieristico
    - 2.6.6.3. Adolescente con cancro recidivante
      - 2.6.6.3.1. Reazioni emotive
      - 2.6.6.3.2. Affrontare
      - 2.6.6.3.3. Accompagnamento infermieristico
- 2.7. "Assistere con cura" il bambino/adolescente con cancro e la sua famiglia
  - 2.7.1. La fragilità e la vulnerabilità
    - 2.7.1.1. Delle persone di cui ci prendiamo cura
    - 2.7.1.2. Dei professionisti del settore infermieristico
  - 2.7.2. Simpatia, empatia e compassione
  - 2.7.3. Bioetica e pediatria
    - 2.7.3.1. Il paternalismo in pediatria
    - 2.7.3.2. Il problema dell'autonomia dei minori
    - 2.7.3.3. Assenso e consenso informato nei minori
    - 2.7.3.4. L'autonomia nell'adolescenza e nel bambino maturo

- 2.7.3.5. Capacità legale del minore
- 2.7.3.6. L'accesso dei genitori alle cartelle cliniche
- 2.7.3.7. Questioni etiche
- 2.7.3.8. Il Comitato etico per l'assistenza sanitaria (CEA)
- 2.7.3.9. L'infermieristica come garanzia etica

### Modulo 3. Cure palliative e fase terminale in pediatria oncologica

- 3.1. Cure palliative pediatriche: storia, concetti e peculiarità principi universali
  - 3.1.1. Storia delle cure palliative
  - 3.1.2. Difficoltà nell'applicazione delle cure palliative nella popolazione pediatrica: la sfida delle cure palliative pediatriche
  - 3.1.3. Definizione di cure palliative pediatriche
  - 3.1.4. Equipe di assistenza in cure palliative pediatriche
  - 3.1.5. Concetti
    - 3.1.5.1. Qualità di vita
    - 3.1.5.2. Interesse superiore del minore
    - 3.1.5.3. Sintomi refrattari
    - 3.1.5.4. Inutilità terapeutica
    - 3.1.5.5. Ostinazione terapeutica
    - 3.1.5.6. Sedazione palliativa
    - 3.1.5.7. Principio di doppio effetto
  - 3.1.6. Peculiarità delle cure palliative pediatriche
  - 3.1.7. Principi universali delle cure palliative
- 3.2. Obiettivi e fasi dell'approccio terapeutico nelle cure palliative pediatriche
  - 3.2.1. Obiettivi dell'approccio palliativo
  - 3.2.2. Stato avanzato della malattia: punti di inflessione
  - 3.2.3. Fasi dell'approccio terapeutico
    - 3.2.3.1. Malattia incurabile avanzata
    - 3.2.3.2. Malattia terminale
    - 3.2.3.3. Situazione di agonia
  - 3.2.4. Controllo di sintomi nelle cure palliative pediatriche
  - 3.2.5. Luogo di assistenza: in regime di ricovero vs. domiciliare

- 3.3. Assistenza completa per bambini e adolescenti con malattia oncoematologica in situazione di cure palliative e le loro famiglie
  - 3.3.1. Criteri di assistenza integrale
  - 3.3.2. Modelli organizzativi
  - 3.3.3. Questioni etiche e legali dei bambini in cure palliative
  - 3.3.4. Comunicazione e processo decisionale
  - 3.3.5. Infermieristica in cure palliative pediatriche
    - 3.3.5.1. Funzioni
    - 3.3.5.2. Personalizzazione delle cure
      - 3.3.5.2.1. Controllo dei sintomi
      - 3.3.5.2.2. Informazione, comunicazione e supporto emotivo
      - 3.3.5.2.3. Cambiamenti organizzativi
- 3.4. Gestione dei sintomi nelle cure palliative in oncologia pediatrica
  - 3.4.1. Diagnosi e valutazione dei sintomi
  - 3.4.2. Principi base nello controllo dei sintomi
  - 3.4.3. Sintomi da alleviare
    - 3.4.3.1. Sintomo principale da alleviare: dolore
    - 3.4.3.2. Sintomi generali
    - 3.4.3.3. Sintomi costituzionali
    - 3.4.3.4. Sintomi respiratori
    - 3.4.3.5. Sintomi digestivi
    - 3.4.3.6. Sintomi neurologici
    - 3.4.3.7. Altri sintomi
  - 3.4.4. Prevenzione e trattamento
    - 3.4.4.1. Misure non farmacologiche
    - 3.4.4.2. Misure farmacologiche
- 3.5. Gestione del dolore totale nelle cure palliative in oncologia pediatrica
  - 3.5.1. Cicely Saunders
  - 3.5.2. Concetto di dolore totale
  - 3.5.3. Soglia del dolore
    - 3.5.3.1. Cos'è
    - 3.5.3.2. Fattori che influiscono
  - 3.5.4. Principi di base del trattamento del dolore totale





- 3.5.5. Dolore, sofferenza e morte
- 3.5.6. Ostacoli nella gestione del dolore totale in oncematologia pediatrica
- 3.5.7. Morire con dignità
- 3.6. Aspetti etici e processo decisionale nelle cure palliative in oncologia pediatrica
  - 3.6.1. Definizione di etica e bioetica
  - 3.6.2. Principi di base della bioetica
    - 3.6.2.1. Non maleficenza
    - 3.6.2.2. Giustizia
    - 3.6.2.3. Autonomia
    - 3.6.2.4. Beneficenza
  - 3.6.3. Questioni etiche dei bambini sottoposti a cure palliative pediatriche
  - 3.6.4. Comunicazione e processo decisionale
  - 3.6.5. Deliberazione nel processo decisionale
- 3.7. Fase terminale e ultimi giorni in oncologia pediatrica
  - 3.7.1. Principi diagnostici della fase terminale
  - 3.7.2. Fase di agonia e degli ultimi giorni di vita
    - 3.7.2.1. Concetto
    - 3.7.2.2. Segni e sintomi della fase di agonia
    - 3.7.2.3. Obiettivi terapeutici
    - 3.7.2.4. Controllo dei sintomi
    - 3.7.2.5. Assistenza alla famiglia
    - 3.7.2.6. Sedazione palliativa
    - 3.7.2.7. Adattamento del trattamento farmacologico
- 3.8. Sedazione palliativa in oncologia pediatrica
  - 3.8.1. Differenza tra sedazione palliativa e eutanasia
  - 3.8.2. Indicazioni per la sedazione palliativa
  - 3.8.3. Requisiti etici e legali
  - 3.8.4. Principio a doppio effetto applicato alla sedazione palliativa
  - 3.8.5. Procedura

## Modulo 4. Nuove terapie: Studi clinici e immunoterapia in oncologia pediatrica

- 4.1. Studi clinici in oncoematologia pediatrica: Concetto e fondamenti storici
  - 4.1.1. Che cos'è uno studio clinico?
  - 4.1.2. Precedenti storici, legislazione ed etica della sperimentazione con i medicinali
    - 4.1.2.1. "Il canone della medicina": Avicenna (Ibn Sina)
    - 4.1.2.2. Il primo studio clinico della storia: James Lind
    - 4.1.2.3. Sperimentazione con i bambini nel campo di concentramento di Auschwitz (Josef Mengele)
    - 4.1.2.4. Il Codice di Norimberga (1946)
    - 4.1.2.5. Studi clinici eticamente discutibili dopo il Codice di Norimberga
      - 4.1.2.5.1. Studi clinici nella scuola statale di Willowbrook (USA) (1963-1966)
      - 4.1.2.5.2. Studio di talidomide (1958-1963)
      - 4.1.2.5.3. Studio Tuskegee (USA) (1932-1972)
    - 4.1.2.6. Dichiarazione di Helsinki (1964)
    - 4.1.2.7. Linee guida di buona pratica clinica (1995)
- 4.2. Perché sono necessari gli studi clinici in oncologia pediatrica
  - 4.2.1. Aumentare la sopravvivenza globale nei pazienti con prognosi infausta
  - 4.2.2. Ridurre le sequele a lungo termine
- 4.3. Progetto di uno studio clinico
  - 4.3.1. International Conference of Harmonization
  - 4.3.2. Ricerca e sviluppo di farmaci
  - 4.3.3. Progettazione di studi clinici
    - 4.3.3.1. Esperimento clinico
    - 4.3.3.2. Assegnazione casuale di trattamenti
    - 4.3.3.3. Mascheramento
    - 4.3.3.4. Tipi di disegni utilizzati nello studio clinico: paralleli, incrociati, fattoriali
    - 4.3.3.5. Obiettivi dello studio clinico
    - 4.3.3.6. Criteri di inclusione/esclusione
    - 4.3.3.7. Analisi statistica
    - 4.3.3.8. Dimensione del campione
  - 4.3.4. Tipi di studio clinico secondo il promotore
    - 4.3.4.1. Non commerciali
    - 4.3.4.2. Commerciali
- 4.3.5. Fasi degli studi clinici in oncologia pediatrica
  - 4.3.5.1. Fase I.
  - 4.3.5.2. Fase II.
  - 4.3.5.3. Fase III.
  - 4.3.5.4. Fase IV.
- 4.4. Preparazione e realizzazione di uno studio clinico
  - 4.4.1. Centri partecipanti
    - 4.4.1.1. Identificazione dei centri partecipanti
      - 4.4.1.1.1. Figura del ricercatore coordinatore
      - 4.4.1.1.2. Figura del ricercatore principale
    - 4.4.1.2. Selezione dei centri partecipanti
      - 4.4.1.2.1. Visita di pre-studio
      - 4.4.1.2.2. Documentazione del personale di ricerca e del centro di ricerca e farmacia
  - 4.4.2. CEIm
    - 4.4.2.1. CEIm
    - 4.4.2.2. CEIm
  - 4.4.3. Farmaci
    - 4.4.3.1. Farmaco per la ricerca clinica
    - 4.4.3.2. Servizio di farmacia presso l'ospedale
  - 4.4.4. Aspetti economici
    - 4.4.4.1. Aspetti economici dello studio clinico e dipartimento di gestione economica del centro
  - 4.4.5. Laboratorio di analisi
  - 4.4.6. Archivio
- 4.5. Sviluppo di uno studio clinico
  - 4.5.1. Sviluppo dello studi oclinico aperto in un centro
    - 4.5.1.1. Prima visita
    - 4.5.1.2. Visita di controllo
      - 4.5.1.2.1. Consenso informativo
      - 4.5.1.2.2. Storia medica e registro de dati
      - 4.5.1.2.3. Revisione dei farmaci

- 4.5.1.3. Visita di chiusura
- 4.5.1.4. Archivio del ricercatore
- 4.5.1.5. Gestione degli eventi avversi
- 4.5.1.6. Farmaci di prova
- 4.5.2. Inclusione di un paziente pediatrico in uno studio clinico
  - 4.5.2.1.1. Consenso informativo
    - 4.5.2.1.1.1. Tutor legali
    - 4.5.2.1.1.2. Paziente (secondo l'età)
  - 4.5.2.1.2. Somministrazione di farmaci
  - 4.5.2.1.3. Valutazione della malattia
  - 4.5.2.1.4. Follow up
- 4.6. Professionisti coinvolti in uno studio clinico
  - 4.6.1. Coordinamento nello svolgimento di uno studio clinico
  - 4.6.2. Professionisti dell'azienda farmaceutica
    - 4.6.2.1. Dipartimento clinico
    - 4.6.2.2. Dipartimento di farmacovigilanza
    - 4.6.2.3. Dipartimento di questioni normative
  - 4.6.3. Professionisti in ambito ospedaliero
    - 4.6.3.1. Ricercatore principale
    - 4.6.3.2. Coordinatori di ricerca
    - 4.6.3.3. Data Entry Manager
    - 4.6.3.4. Infermieristica negli studi clinici
    - 4.6.3.5. Medici di assistenza
    - 4.6.3.6. Farmaceutici
- 4.7. Ruolo dell'infermiere negli studi clinici in oncologia pediatrica
  - 4.7.1. Infermiere nell'equipe di studi clinici in oncoematologia pediatrica
  - 4.7.2. Requisiti di preparazione specifica
    - 4.7.2.1. Preparazione sulle best practice cliniche
    - 4.7.2.2. Preparazione sulla manipolazione e la spedizione di campioni a rischio biologico
    - 4.7.2.3. Preparazione specifica per ogni studio clinico
  - 4.7.3. Responsabilità
  - 4.7.4. Attività delegate di studi clinici
    - 4.7.4.1. Gestione del materiale
      - 4.7.4.1.1. Fungibile
      - 4.7.4.1.2. Non fungibile
    - 4.7.4.2. Gestione dei campioni del laboratorio locale
    - 4.7.4.3. Gestione dei campioni del laboratorio centrale
    - 4.7.4.4. Tecniche infermieristiche
    - 4.7.4.5. Somministrazione di farmaci
    - 4.7.4.6. Registri delle fonti
    - 4.7.4.7. Registro elettronico di raccolta dati
  - 4.7.5. Assistenza infermieristica
    - 4.7.5.1. Assistenza ai bisogni primari
    - 4.7.5.2. Accompagnamento
- 4.8. Mappa delle competenze dell'infermiere nello studio clinico in oncologia pediatrica
  - 4.8.1. Competenze professionali, etiche e legali
    - 4.8.1.1. Responsabilità
    - 4.8.1.2. Pratica etica
    - 4.8.1.3. Pratica legale
  - 4.8.2. Competenze nella fornitura e gestione dell'assistenza
    - 4.8.2.1. Prestazione di assistenza
    - 4.8.2.2. Gestione dell'assistenza
      - 4.8.2.2.1. Ambiente sicuro
      - 4.8.2.2.2. Attenzione interprofessionale
  - 4.8.3. Competenze di sviluppo professionale
    - 4.8.3.1. Miglioramento professionale
    - 4.8.3.2. Miglioramento della qualità
    - 4.8.3.3. Formazione continua

05

# Metodologia di studio

TECH è la prima università al mondo che combina la metodologia dei *case studies* con il *Relearning*, un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione diretta.

Questa strategia dirompente è stata concepita per offrire ai professionisti l'opportunità di aggiornare le conoscenze e sviluppare competenze in modo intensivo e rigoroso. Un modello di apprendimento che pone lo studente al centro del processo accademico e gli conferisce tutto il protagonismo, adattandosi alle sue esigenze e lasciando da parte le metodologie più convenzionali.



“

*TECH ti prepara ad affrontare nuove sfide in ambienti incerti e a raggiungere il successo nella tua carriera"*

## Lo studente: la priorità di tutti i programmi di TECH

Nella metodologia di studio di TECH lo studente è il protagonista assoluto. Gli strumenti pedagogici di ogni programma sono stati selezionati tenendo conto delle esigenze di tempo, disponibilità e rigore accademico che, al giorno d'oggi, non solo gli studenti richiedono ma le posizioni più competitive del mercato.

Con il modello educativo asincrono di TECH, è lo studente che sceglie il tempo da dedicare allo studio, come decide di impostare le sue routine e tutto questo dalla comodità del dispositivo elettronico di sua scelta. Lo studente non deve frequentare lezioni presenziali, che spesso non può frequentare. Le attività di apprendimento saranno svolte quando si ritenga conveniente. È lo studente a decidere quando e da dove studiare.

“

*In TECH NON ci sono lezioni presenziali  
(che poi non potrai mai frequentare)”*



### I piani di studio più completi a livello internazionale

TECH si caratterizza per offrire i percorsi accademici più completi del panorama universitario. Questa completezza è raggiunta attraverso la creazione di piani di studio che non solo coprono le conoscenze essenziali, ma anche le più recenti innovazioni in ogni area.

Essendo in costante aggiornamento, questi programmi consentono agli studenti di stare al passo con i cambiamenti del mercato e acquisire le competenze più apprezzate dai datori di lavoro. In questo modo, coloro che completano gli studi presso TECH ricevono una preparazione completa che fornisce loro un notevole vantaggio competitivo per avanzare nelle loro carriere.

Inoltre, potranno farlo da qualsiasi dispositivo, pc, tablet o smartphone.

“

*Il modello di TECH è asincrono, quindi ti permette di studiare con il tuo pc, tablet o smartphone dove, quando e per quanto tempo vuoi”*

## Case studies o Metodo Casistico

Il Metodo Casistico è stato il sistema di apprendimento più usato nelle migliori facoltà del mondo. Sviluppato nel 1912 per consentire agli studenti di Giurisprudenza non solo di imparare le leggi sulla base di contenuti teorici, ma anche di esaminare situazioni complesse reali. In questo modo, potevano prendere decisioni e formulare giudizi di valore fondati su come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard.

Con questo modello di insegnamento, è lo studente stesso che costruisce la sua competenza professionale attraverso strategie come il *Learning by doing* o il *Design Thinking*, utilizzate da altre istituzioni rinomate come Yale o Stanford.

Questo metodo, orientato all'azione, sarà applicato lungo tutto il percorso accademico che lo studente intraprende insieme a TECH. In questo modo, affronterà molteplici situazioni reali e dovrà integrare le conoscenze, ricercare, argomentare e difendere le sue idee e decisioni. Tutto ciò con la premessa di rispondere al dubbio di come agirebbe nel posizionarsi di fronte a specifici eventi di complessità nel suo lavoro quotidiano.



## Metodo Relearning

In TECH i *case studies* vengono potenziati con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il *Relearning*.

Questo metodo rompe con le tecniche di insegnamento tradizionali per posizionare lo studente al centro dell'equazione, fornendo il miglior contenuto in diversi formati. In questo modo, riesce a ripassare e ripete i concetti chiave di ogni materia e impara ad applicarli in un ambiente reale.

In questa stessa linea, e secondo molteplici ricerche scientifiche, la ripetizione è il modo migliore per imparare. Ecco perché TECH offre da 8 a 16 ripetizioni di ogni concetto chiave in una stessa lezione, presentata in modo diverso, con l'obiettivo di garantire che la conoscenza sia completamente consolidata durante il processo di studio.

***Il Relearning ti consentirà di apprendere con meno sforzo e più rendimento, coinvolgendoti maggiormente nella specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando opinioni: un'equazione diretta al successo.***



## Un Campus Virtuale 100% online con le migliori risorse didattiche

Per applicare efficacemente la sua metodologia, TECH si concentra sul fornire agli studenti materiali didattici in diversi formati: testi, video interattivi, illustrazioni, mappe della conoscenza, ecc. Tutto ciò progettato da insegnanti qualificati che concentrano il lavoro sulla combinazione di casi reali con la risoluzione di situazioni complesse attraverso la simulazione, lo studio dei contesti applicati a ogni carriera e l'apprendimento basato sulla ripetizione, attraverso audio, presentazioni, animazioni, immagini, ecc.

Le ultime prove scientifiche nel campo delle Neuroscienze indicano l'importanza di considerare il luogo e il contesto in cui si accede ai contenuti prima di iniziare un nuovo apprendimento. Poter regolare queste variabili in modo personalizzato favorisce che le persone possano ricordare e memorizzare nell'ippocampo le conoscenze per conservarle a lungo termine. Si tratta di un modello denominato *Neurocognitive context-dependent e-learning*, che viene applicato in modo consapevole in questa qualifica universitaria.

Inoltre, anche per favorire al massimo il contatto tra mentore e studente, viene fornita una vasta gamma di possibilità di comunicazione, sia in tempo reale che differita (messaggistica interna, forum di discussione, servizio di assistenza telefonica, e-mail di contatto con segreteria tecnica, chat e videoconferenza).

Inoltre, questo completo Campus Virtuale permetterà agli studenti di TECH di organizzare i loro orari di studio in base alla loro disponibilità personale o agli impegni lavorativi. In questo modo avranno un controllo globale dei contenuti accademici e dei loro strumenti didattici, il che attiva un rapido aggiornamento professionale.



*La modalità di studio online di questo programma ti permetterà di organizzare il tuo tempo e il tuo ritmo di apprendimento, adattandolo ai tuoi orari"*

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'assimilazione di idee e concetti è resa più facile ed efficace, grazie all'uso di situazioni nate dalla realtà.
4. La sensazione di efficienza dello sforzo investito diventa uno stimolo molto importante per gli studenti, che si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.

### La metodologia universitaria più apprezzata dagli studenti

I risultati di questo innovativo modello accademico sono riscontrabili nei livelli di soddisfazione globale degli studenti di TECH.

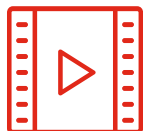
La valutazione degli studenti sulla qualità dell'insegnamento, la qualità dei materiali, la struttura del corso e i suoi obiettivi è eccellente. A questo proposito, l'istituzione è diventata la migliore università valutata dai suoi studenti secondo l'indice global score, ottenendo un 4,9 su 5

*Accedi ai contenuti di studio da qualsiasi dispositivo con connessione a Internet (computer, tablet, smartphone) grazie al fatto che TECH è aggiornato sull'avanguardia tecnologica e pedagogica.*

*Potrai imparare dai vantaggi dell'accesso a ambienti di apprendimento simulati e dall'approccio di apprendimento per osservazione, ovvero Learning from an expert.*



In questo modo, il miglior materiale didattico sarà disponibile, preparato con attenzione:



#### **Materiale di studio**

Tutti i contenuti didattici sono creati dagli specialisti che impartiranno il corso, appositamente per questo, in modo che lo sviluppo didattico sia realmente specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la nostra modalità di lavoro online, impiegando le ultime tecnologie che ci permettono di offrirti una grande qualità per ogni elemento che metteremo al tuo servizio.



#### **Capacità e competenze pratiche**

I partecipanti svolgeranno attività per sviluppare competenze e abilità specifiche in ogni area tematica. Pratiche e dinamiche per acquisire e sviluppare le competenze e le abilità che uno specialista deve possedere nel mondo globalizzato in cui viviamo.



#### **Riepiloghi interattivi**

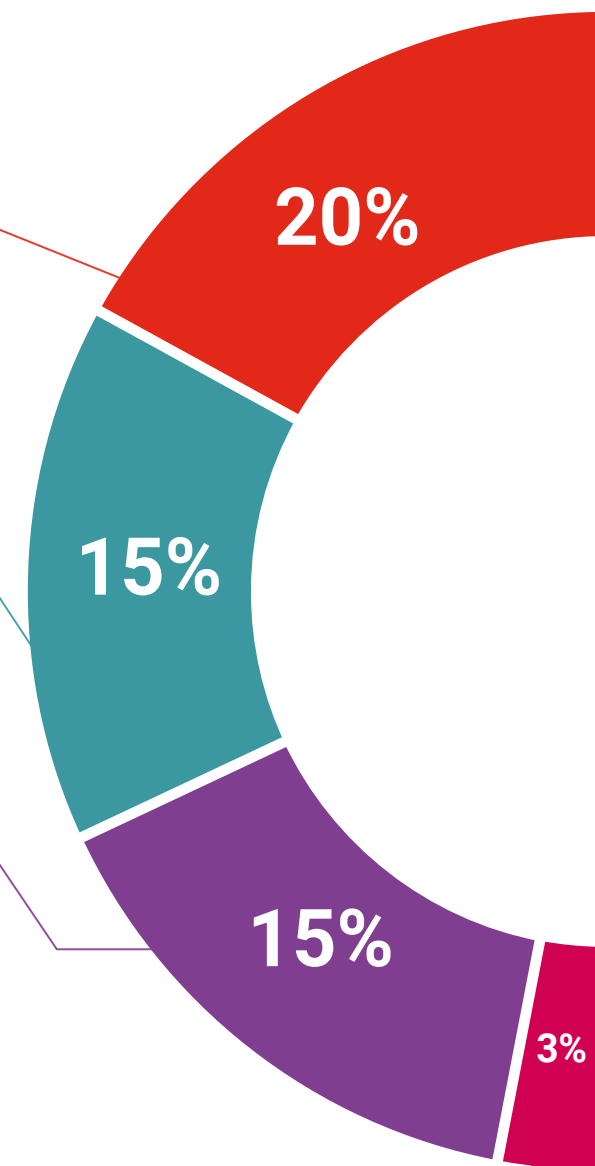
Presentiamo i contenuti in modo accattivante e dinamico tramite strumenti multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

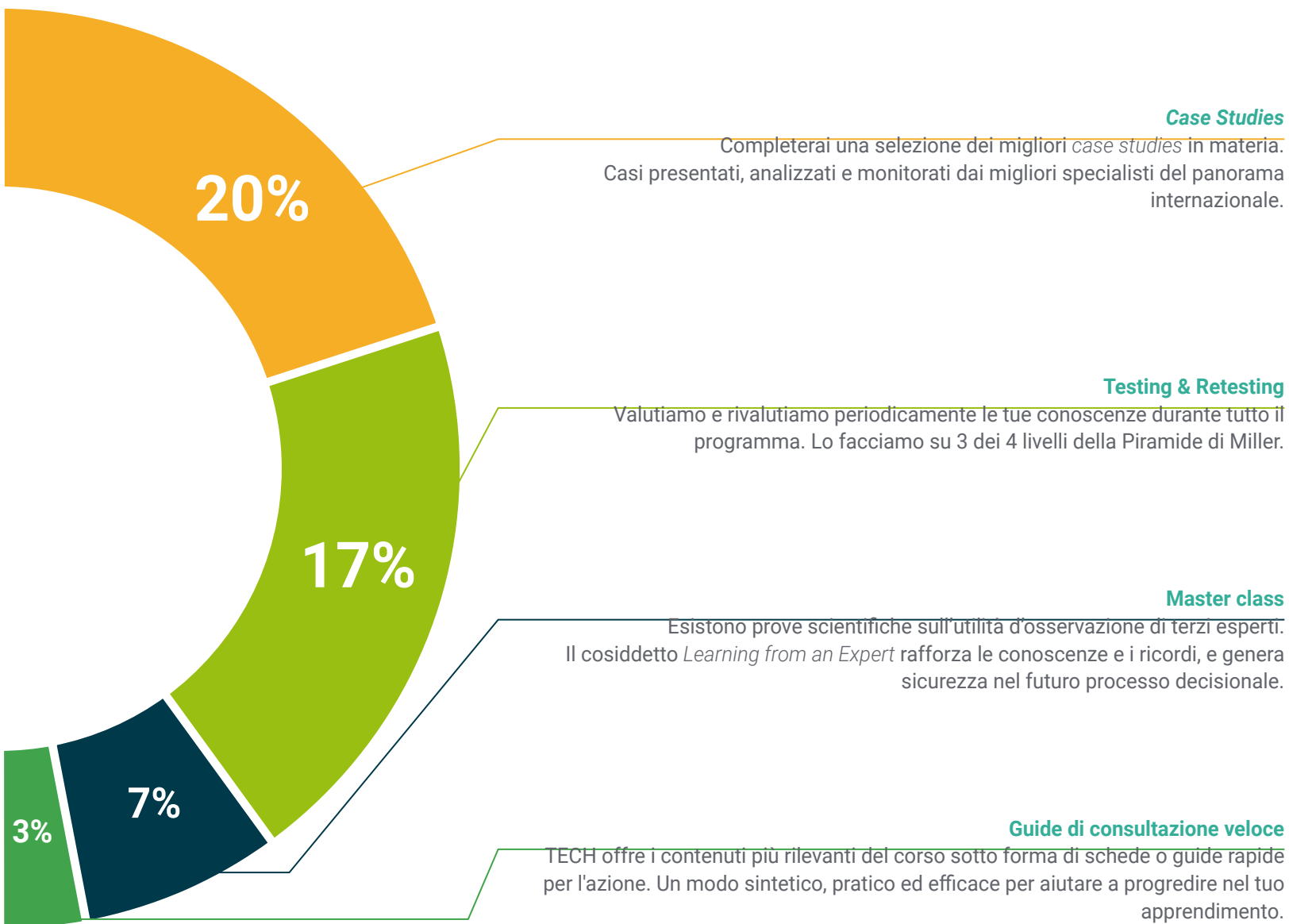
Questo esclusivo sistema di preparazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



#### **Lecture complementari**

Articoli recenti, documenti di consenso, guide internazionali... Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





#### Case Studies

Completerai una selezione dei migliori *case studies* in materia. Casi presentati, analizzati e monitorati dai migliori specialisti del panorama internazionale.



#### Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma. Lo facciamo su 3 dei 4 livelli della Piramide di Miller.



#### Master class

Esistono prove scientifiche sull'utilità d'osservazione di terzi esperti. Il cosiddetto *Learning from an Expert* rafforza le conoscenze e i ricordi, e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.



#### Guide di consultazione veloce

TECH offre i contenuti più rilevanti del corso sotto forma di schede o guide rapide per l'azione. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare a progredire nel tuo apprendimento.



# 06 Titolo

Grazie a un'esperienza di apprendimento unica e stimolante, potrai acquisire le competenze necessarie per avanzare sul piano professionale. Un'opportunità per progredire, con l'appoggio e l'aiuto di un'università moderna e specializzata, che ti porterà a progredire nel tuo lavoro.





“

*Arricchisci il tuo percorso educativo con l'Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento: un valore aggiunto altamente qualificato per qualsiasi specialista in medicina”*

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio privato di **Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento** rilasciato da **TECH Global University**, la più grande università digitale del mondo.

**TECH Global University**, è un'Università Ufficiale Europea riconosciuta pubblicamente dal Governo di Andorra ([bollettino ufficiale](#)). Andorra fa parte dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (EHEA) dal 2003. L'EHEA è un'iniziativa promossa dall'Unione Europea che mira a organizzare il quadro formativo internazionale e ad armonizzare i sistemi di istruzione superiore dei Paesi membri di questo spazio. Il progetto promuove valori comuni, l'implementazione di strumenti congiunti e il rafforzamento dei meccanismi di garanzia della qualità per migliorare la collaborazione e la mobilità tra studenti, ricercatori e accademici.

Questo titolo privato di **TECH Global University**, è un programma europeo di formazione continua e aggiornamento professionale che garantisce l'acquisizione di competenze nella propria area di conoscenza, conferendo allo studente che supera il programma un elevato valore curriculare.

**Titolo: Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento**

Modalità: **online**

Durata: **6 mesi**

Accreditamento: **17 crediti ECTS**





**Esperto Universitario in**  
Assistenza al Bambino e  
all'Adolescente con il Cancro che Non  
Risponde al Trattamento

- » Modalità: online
- » Durata: 6 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 17 crediti ECTS
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

# Esperto Universitario in Assistenza al Bambino e all'Adolescente con il Cancro che Non Risponde al Trattamento