

Esperto Universitario in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia



Esperto Universitario in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia

- » Modalità: online
- » Durata: 6 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 21 crediti ECTS
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techtute.com/it/infermieristica/esperto-universitario/esperto-assistenza-infermieristica-bambino-leucemia

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. 34

06

Titolo

pag. 44

01

Presentazione

Lo sviluppo di questo programma formativo sull'Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia nasce dalla necessità della formazione specifica nel campo dell'Oncologia per gli infermieri, e più concretamente e date le sue specificità, nel campo della Leucemia Infantile. L'aumento dell'incidenza della malattia e della casistica, e l'impatto che questa malattia ha non solo sui pazienti pediatrici ma anche sulle loro famiglie e sull'ambiente, rende rilevante per i professionisti del settore infermieristico essere perfettamente aggiornati sulle tecniche e sui nuovi sviluppi che sono fondamentali per lo sviluppo delle loro funzioni professionali.



“

Ti offriamo la specializzazione più completa in materia di Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia. Questa conoscenza è essenziale per offrire ai pazienti e alle loro famiglie un'assistenza altamente professionalizzata e completa"

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. I progressi scientifici e terapeutici in questo campo sono continui e richiedono una specializzazione e un aggiornamento costante degli infermieri che lavorano nelle unità di oncologia ed ematologia pediatrica, affinché possano offrire un'assistenza di qualità a persone che richiedono cure specifiche e sempre più complesse.

L'assistenza infermieristica ai pazienti pediatrici affetti da patologia neoplastica e alle loro famiglie è una sfida, data la gravità della malattia stessa, la sua evoluzione, il trattamento intensivo e specifico richiesto, i suoi effetti collaterali e le ripercussioni emotive e sociali che ha su di loro.

Gli Infermieri di Oncologia Pediatrica sono consapevoli della necessità di una specializzazione post-laurea per ottenere un livello di competenza specifica che permetta loro di ampliare le competenze cliniche di infermieristica, in modo da rispondere ai bisogni di assistenza dei pazienti e delle loro famiglie.

L'Esperto Universitario in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia è attualmente l'unico programma specifico nel trattamento e nella cura di bambini e adolescenti affetti da cancro e nell'assistenza alle loro famiglie, rivolto agli infermieri.

Il nostro personale docente è di riconosciuto prestigio e dispone di una vasta esperienza in unità di riferimento nazionali e internazionali nel trattamento e nella cura del cancro infantile.

Durante lo svolgimento di questo Esperto Universitario, agli studenti verranno fornite conoscenze tecnico-scientifiche e un'assistenza completa, in modo da acquisire le competenze necessarie per la cura dei bambini affetti da cancro e delle loro famiglie, tenendo conto degli aspetti fisici, psicologici, emotivi, sociali e spirituali.

Questo **Esperto Universitario in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le sue caratteristiche principali sono:

- Sistema di insegnamento intensamente visivo, supportato da contenuti grafici e schematici di facile assimilazione e comprensione
- Sviluppo di casi di studio presentati da esperti in attività
- Sistemi di video interattivi di ultima generazione
- Insegnamento supportato dalla telepratica
- Sistemi di aggiornamento permanente
- Studio gestito in autonomia: piena compatibilità con altri impegni
- 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
- Possibilità di accedere ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o mobile con connessione a internet
- Banche di documentazione complementare sempre disponibili, anche dopo il corso



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 è il miglior investimento che tu possa fare nella scelta di un programma di aggiornamento per due motivi: oltre a rinnovare le tue conoscenze in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia, otterrai una qualifica rilasciata 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 quadro multidisciplinare di esperti formati in diversi ambiti, che svilupperanno le conoscenze teoriche in modo efficiente ma soprattutto metteranno al servizio del programma le conoscenze pratiche derivanti dalla loro esperienza: una delle qualità distintive di questo Esperto Universitario.

La competenza in materia è integrata dall'efficacia dell'impostazione metodologica del programma. Sviluppato da un team di esperti di e-learning, integra gli ultimi progressi nella tecnologia educativa. In questo modo, potrai studiare con una serie di strumenti multimediali comodi e versatili che daranno l'operatività di cui hai bisogno nella tua 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

L'Esperto Universitario in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia è orientato a facilitare l'azione degli infermieri nel campo dell'Oncologia Pediatrica.



“

Il nostro obiettivo è anche il tuo: fornirti l'aggiornamento e la specializzazione online migliore in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia. Un passo altamente qualificato, con il supporto dei migliori professionisti di questa specializzazione"



Obiettivi generali

- Aggiornare le conoscenze sull'Oncologia Pediatrica
- Promuovere strategie di lavoro basate sull'approccio integrale dell'assistenza ai pazienti di Oncologia Pediatrica 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 laboratori di simulazione online e/o preparazione specifica
- Incentivare l'incoraggiamento professionale attraverso la formazione continua e la ricerca
- Ottimizzare la qualità e la cura dei pazienti pediatrici con una patologia oncologica, fornendo maggiori competenze ai professionisti sanitari
- Acquisire le competenze essenziali per fornire un'assistenza completa ai bambini e agli adolescenti affetti da cancro e alle loro famiglie
- Riconoscere e valutare i bisogni fisici, psicologici, sociali e spirituali del bambino e dell'adolescente affetto da 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 affetti da cancro
- Sviluppare una visione olistica della cura dei bambini e degli adolescenti affetti da cancro e delle loro famiglie
- per promuovere in ogni momento, il loro benessere, l'autonomia e la dignità
- Sviluppare capacità per la risoluzione dei problemi e la generazione di prove, nel campo dell'oncologia pediatrica, che correggano le lacune nelle conoscenze e così via 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



Sfrutta l'occasione e resta sempre aggiornato sugli ultimi sviluppi riguardanti l'Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia"

03

Direzione del corso

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti dell'Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente. 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, ti farà da guida durante la 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 associata e coordinatrice della Menzione Infantile del Corso di Laurea in Infermieristica presso l'Università Autonoma di Barcellona (UAB)

Personale docente

Dott.ssa Bonfill Ralló, Marina

- Psico-oncologa presso 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

Dott.ssa Costa, Irene

- Psicopedagogista
- Coordinatrice di Volontariato presso l'Associazione AFANOC

Dott.ssa Fernández Martínez, Ruth

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

Dott.ssa Fernández Angulo, Verónica

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

Dott.ssa Hladun Álvaro, Raquel

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

Dott.ssa Muñoz Blanco, María José

- ▮ Supervisore dell'unità di terapia intensiva pediatrica (P-ICU), Ospedale Campus Vall d'Hebrón Barcellona

Dott. Ortegón Delgadillo, Ramiro

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

Dott.ssa Rodríguez López, Raquel

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

Dott.ssa Saló Rovira, Anna

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

Dott. Toro Guzmán, Antonio

- ▮ 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

Dott.ssa Uría Oficialdegui, Luz

- ▮ Medico specialista e responsabile di Studi Clinici presso l'Unità di Oncoematologia Pediatrica del Campus Ospedaliero Vall d'Hebron di Barcellona

Dott. Velasco Puyó, Pablo

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

Dott.ssa Verona-Martínez Humet, Pilar

- ▮ TS. Associazione AFANOC,

Dott.ssa 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 OspedaleCampus (2016-2017)
- ▮ Attualmente è coordinatrice degli Studi Clinici nell'industria farmaceutica (contatto, supporto e coordinamento con le unità ospedaliere)

Dott.ssa Vlaic, Mihaela

- ▮ Infermiera Pediatrica, Ospedale Vall d'Hebrón di Barcellona

04

Struttura e contenuti

Lo sviluppo dei contenuti di questo programma è stato creato stabilendo una panoramica esaustiva di ognuno degli argomenti essenziali per la padronanza della pratica Infermieristica nell'area dell'Oncologia Pediatrica. Fondata su un processo sequenziale, che ti porterà attraverso gli argomenti, acquisendo costantemente nuovo apprendimento, questa specializzazione diventerà un incredibile salto verso la massima competenza in questa specializzazione.



“

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 affetto da cancro
 - 1.1.3. L'adolescente affetto da 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 ospedale durante il periodo di malattia
- 1.2. Epidemiologia del cancro infantile
 - 1.2.1. Introduzione
 - 1.2.2. Classificazione Internazionale del Cancro Infantile (ICCC-3)
 - 1.2.3. Incidenza
 - 1.2.4. Mortalità
 - 1.2.5. Richiesta di assistenza
 - 1.2.6. Risorse di assistenza
 - 1.2.7. Sopravvivenza
- 1.3. Fondamenti del sistema ematopoietico e delle cellule del sangue
 - 1.3.1. Cellule sangue e plasma
 - 1.3.1.1. Funzioni del sangue
 - 1.3.1.2. Composizione del sangue
 - 1.3.1.2.1. Plasma
 - 1.3.1.2.2. Elementi di forma
 - 1.3.1.2.2.1. Globuli rossi o eritrociti
 - 1.3.1.2.2.2. Leucociti
 - 1.3.1.2.2.2.1. Leucociti granulari
 - 1.3.1.2.2.2.2. Leucociti non granulari
 - 1.3.1.2.2.3. Piastrine o trombociti
 - 1.3.1.3. Esami di laboratorio: Emocromo
 - 1.3.2. Ematopoiesi
 - 1.3.2.1. Prenatale
 - 1.3.2.2. Postnatale
 - 1.3.2.3. Eritropoiesi
 - 1.3.2.4. Granulocitopoiesi
 - 1.3.2.5. Monocitopoiesi
 - 1.3.2.6. Formazione di piastrine
- 1.4. Procedure diagnostiche e di follow-up in oncoematologia pediatrica
 - 1.4.1. Introduzione
 - 1.4.2. Esame fisico
 - 1.4.3. Analisi di sangue periferico
 - 1.4.4. Analisi delle urine
 - 1.4.5. Analisi delle feci
 - 1.4.6. Diagnostica per immagini
 - 1.4.7. Aspirazione del midollo osseo (AMO)
 - 1.4.8. Biopsia del midollo osseo
 - 1.4.9. Puntura lombare
 - 1.4.9.1. Studio di liquido cerebrospinale
 - 1.4.9.2. Misurazione del PVC
 - 1.4.10. Biopsie tumore
 - 1.4.11. Adattamento dei test diagnostici in pediatria



- 1.5. Chemioterapia (I)
 - 1.5.1. Concetto di farmacologia
 - 1.5.2. Fondamenti della chemioterapia
 - 1.5.3. Indicazioni della chemioterapia
 - 1.5.4. Interazione della chemioterapia con altri farmaci
 - 1.5.5. Modalità di somministrazione della chemioterapia
 - 1.5.5.1. Secondo il momento e l'obiettivo
 - 1.5.5.2. Secondo la via di somministrazione
 - 1.5.6. Linee guida della chemioterapia
 - 1.5.7. Intensità della dose
 - 1.5.7.1. Concetti
 - 1.5.7.2. Dosaggio adeguato
 - 1.5.7.3. Modifiche delle dosi
- 1.6. Chemioterapia (II)
 - 1.6.1. Classificazione degli agenti chemioterapici più utilizzati
 - 1.6.1.1. Agenti alchilanti
 - 1.6.1.2. Antimetaboliti
 - 1.6.1.3. Podofillotossine
 - 1.6.1.4. Antibiotici citostatici
 - 1.6.1.5. Inibitori della mitosi
 - 1.6.1.6. Fattori extracellulari
 - 1.6.1.7. Farmaci bersaglio
 - 1.6.1.8. Altri farmaci
 - 1.6.2. Agenti chemioprotettivi
 - 1.6.3. Effetti collaterali a breve e medio termine

1.7. Leucemie e sindromi mielodisplastiche in pediatria

1.7.1. Introduzione

1.7.2. Classificazione

1.7.2.1. Leucemie acute nell'età pediatrica (LA)

1.7.2.1.1. Leucemia nel lattante (leucemia infantile)

1.7.2.1.2. Leucemia linfoblastica acuta (LLA) infantile

1.7.2.1.2.1. LLA di cellule B (LLA-B)

1.7.2.1.2.2. LLA di cellule T (LLA-T)

1.7.2.1.2.3. Di stirpe mista

1.7.2.1.3. Leucemia mieloide acuta (LMA)

1.7.2.1.3.1. Classificazione FAB

1.7.2.1.3.1.1. M0-M7

1.7.2.1.3.2. Classificazione WHO

1.7.2.1.3.3. Leucemia promielocitica acuta (LPA)

1.7.2.1.4. Leucemie acute bifenotipiche (di stirpe mista)

1.7.2.2. Leucemie croniche (LC)

1.7.2.2.1. Leucemia mieloide cronica (LMC)

1.7.2.2.2. Leucemia mielomonocitica giovanile (JMML)

1.7.2.3. Sindromi mielodisplastiche (SMD)

1.7.3. Clinica, diagnosi e trattamento

1.7.3.1. Leucemie acute in età pediatrica non LLA-B

1.7.3.1.1. Leucemia nel lattante

1.7.3.1.2. LLA a cellule T

1.7.3.2. Leucemia mieloide acuta

1.7.3.3. Leucemie croniche

1.7.3.4. Sindrome mielodisplasica

1.8. Leucemia linfoblastica acuta a cellule B dell'infanzia

1.8.1. Introduzione

1.8.2. Aspetti clinici

1.8.3. Diagnosi

1.8.4. Trattamento

1.8.4.1. LLA-B: rischio standard

1.8.4.2. LLA-B: rischio intermedio

1.8.4.3. LLA-B: rischio alto

1.8.5. Innovazioni terapeutiche

1.8.6. Prognosi

Modulo 2. Assistenza infermieristica al bambino con leucemia (I)

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 di errori di medicazione

2.1.3.3. Prevenzione e cura di flebiti

2.1.3.4. Prevenzione e azione nell'extravasazione 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. Sicurezza nell'unità di oncologia pediatrica
 - 2.2.1. Sicurezza ambientale
 - 2.2.1.1. Misure di isolamento
 - 2.2.1.2. Eliminazione di escrementi/campioni biologici
 - 2.2.1.3. Rimozione di farmaci pericolosi
 - 2.2.1.4. Altre misure
 - 2.2.2. Sicurezza del personale
 - 2.2.2.1. Manipolazione di farmaci pericolosi
 - 2.2.2.2. Prevenzione radiazioni ionizzanti
 - 2.2.2.3. Sindrome da Burnout
- 2.3. Assistenza infermieristica nel ricovero
 - 2.3.1. L'esordio della malattia oncoematologica nel paziente pediatrico
 - 2.3.2. Assistenza nell'unità di urgenze pediatriche
 - 2.3.2.1. Manifestazioni cliniche nell'esordio
 - 2.3.2.2. Prove diagnostiche
 - 2.3.2.3. Attività e assistenza infermieristica
 - 2.3.2.4. Accompagnamento del bambino/adolescente e della famiglia
 - 2.3.3. Assistenza nell'unità di ospedalizzazione di oncoematologia pediatrica
 - 2.3.3.1. L'accoglienza all'arrivo in medicina d'urgenza
 - 2.3.3.2. Piano di accoglienza
 - 2.3.3.3. Accoglienza e accompagnamento durante i primi giorni
 - 2.3.3.3.1. Fino alla conferma della diagnosi
 - 2.3.3.3.2. Durante l'inizio del trattamento
 - 2.3.3.3.3. La prima dimissione dall'ospedale dopo l'inizio del trattamento
- 2.4. Assistenza infermieristica nell'esecuzione di test diagnostici
 - 2.4.1. Informazioni al paziente e alla famiglia
 - 2.4.2. Coordinamento dei professionisti
 - 2.4.3. Preparazione del paziente
 - 2.4.3.1. Informazioni
 - 2.4.3.2. Igiene
 - 2.4.3.3. Identificazione
 - 2.4.3.4. Valutazione dello stato del paziente
 - 2.4.3.5. Esami infermieristici
 - 2.4.3.6. Esami che richiedono sedazione e/o anestesia
 - 2.4.3.6.1. Digiuni precedenti
 - 2.4.3.6.2. Controllo della funzionalità venosa
 - 2.4.3.6.3. Idratazione endovenosa
 - 2.4.3.7. Cure specifiche
 - 2.4.3.7.1. Adattamento della dieta precedente
 - 2.4.3.7.2. Anestetici locali
 - 2.4.3.7.3. Analisi sangue precedenti
 - 2.4.3.7.4. Trasfusione di derivati di sangue
 - 2.4.3.7.5. Adattamento della terapia anticoagulante
 - 2.4.4. Assistenza infermieristica durante l'esame diagnostico
 - 2.4.4.1. Esami diagnostici effettuati nell'unità di oncoematologia pediatrica
 - 2.4.4.2. Esami effettuati in altre unità
 - 2.4.5. Ricezione del paziente dopo l'esame diagnostico
 - 2.4.6. Assistenza infermieristica specifica durante le ore successive

- 2.5. Assistenza infermieristica: Cateteri venosi
 - 2.5.1. Indicazioni di posizionamento del serbatoio sottocutaneo
 - 2.5.2. Vantaggi e svantaggi
 - 2.5.3. Impianto in sala operatoria
 - 2.5.4. Assistenza infermieristica
 - 2.5.4.1. Accoglienza del paziente
 - 2.5.4.2. Controllo del catetere
 - 2.5.4.3. Registrazione del catetere
 - 2.5.4.4. Mantenimento
 - 2.5.4.4.1. Inserimento di ago
 - 2.5.4.4.2. Assistenza del punto di inserimento
 - 2.5.4.4.3. Manipolazione del catetere con ago inserito
 - 2.5.4.4.4. Rimozione/sostituzione dell'ago di fissaggio
 - 2.5.4.4.5. Registrazione delle cure di manutenzione del catetere
 - 2.5.4.5. Possibili complicazioni
 - 2.5.4.6. Gestione delle complicazioni
 - 2.5.5. Rimozione del serbatoio sottocutaneo
- 2.6. Assistenza infermieristica nella somministrazione di farmaci antineoplastici
 - 2.6.1. Misure generali nella somministrazione di citostatici
 - 2.6.2. Prevenzione dei rischi nella somministrazione di citostatici
 - 2.6.2.1. Circuito di sicurezza
 - 2.6.2.2. Ricezione e stoccaggio dei farmaci
 - 2.6.2.3. Doppia convalida delle misure farmacologiche e non farmacologiche prima dell'infusione del farmaco
 - 2.6.2.3.1. Monitoraggio delle costanti ed esami associati
 - 2.6.2.3.2. Farmaci associati: pre, durante e post infusione
 - 2.6.2.3.3. Supporto di trasfusione
 - 2.6.2.4. Doppia validazione dell'agente antineoplastico
 - 2.6.2.5. Dispositivi di protezione individuale (DPI)
 - 2.6.2.6. Corroborazione dei farmaci al letto del paziente
 - 2.6.3. Assistenza infermieristica in base alla via di somministrazione
 - 2.6.3.1. Assistenza infermieristica per la somministrazione orale
 - 2.6.3.2. Assistenza infermieristica con somministrazione intramuscolare
 - 2.6.3.3. Assistenza infermieristica per la somministrazione intratecale
 - 2.6.3.3.1. Per puntura lombare
 - 2.6.3.3.2. Per serbatoio sottocutaneo di Ommaya
 - 2.6.3.4. Assistenza infermieristica per la somministrazione intra-arteriosa
 - 2.6.4. Azione infermieristica in caso di fuoriuscita di citostatici
- 2.7. Assistenza infermieristica nella somministrazione endovenosa di farmaci antineoplastici
 - 2.7.1. Agenti secondo loro capacità irritativa
 - 2.7.2. Tossicità di agenti antineoplastici
 - 2.7.3. Assistenza prima della somministrazione
 - 2.7.3.1. Informazioni alla famiglia e al paziente (adattate all'età)
 - 2.7.3.2. Controllo dello stato del paziente
 - 2.7.3.3. Controllo del catetere venoso centrale
 - 2.7.4. Assistenza durante la somministrazione
 - 2.7.5. Assistenza posteriore della somministrazione
 - 2.7.6. Gestione delle complicazioni
- 2.8. Assistenza infermieristica nella somministrazione di farmaci per sostenere il trattamento
 - 2.8.1. Principali farmaci di supporto al trattamento
 - 2.8.2. Sicurezza nella somministrazione di farmaci per sostenere trattamento
 - 2.8.3. Assistenza infermieristica in base alla via di somministrazione
 - 2.8.3.1. Assistenza infermieristica nella somministrazione oftalmica
 - 2.8.3.2. Assistenza infermieristica nella somministrazione orale
 - 2.8.3.3. Assistenza infermieristica nella somministrazione intramuscolare
 - 2.8.3.4. Assistenza infermieristica nella somministrazione intratecale
 - 2.8.3.5. Assistenza infermieristica nella somministrazione intravenosa
 - 2.8.4. Registro della somministrazione del farmaco

- 2.9. Supporto trasfusionale in oncoematologia pediatrica
 - 2.9.1. Prodotti del sangue
 - 2.9.1.1. Sanuge totale
 - 2.9.1.2. Concentrato di globuli rossi filtrato
 - 2.9.1.3. Concentrato di piastrine
 - 2.9.1.3.1. Pool
 - 2.9.1.3.2. Da un solo donatore
 - 2.9.1.4. Plasma fresco
 - 2.9.1.4.1. Inattivato
 - 2.9.1.4.2. Da un solo donatore
 - 2.9.2. Irradiazione dei prodotti
 - 2.9.3. Indicazioni di trasfusione
 - 2.9.4. Sicurezza trasfusionale
 - 2.9.5. Richiesta
 - 2.9.5.1. Documentazione
 - 2.9.5.2. Campione di sangue
 - 2.9.6. Somministrazione di emoderivati
 - 2.9.6.1. Pre-medicazione
 - 2.9.6.2. Ricezione del prodotto e convalida
 - 2.9.6.3. Controlli del paziente
 - 2.9.6.4. Velocità di somministrazione
 - 2.9.6.5. Registrazione di inizio e fine infusione
 - 2.9.7. Controllo delle reazioni avverse
 - 2.9.7.1. Immediate
 - 2.9.7.2. Tardive
 - 2.9.7.3. Azione infermieristica in caso di reazioni avverse

Modulo 3. Assistenza infermieristica al bambino con leucemia (II)

- 3.1. L'importanza dell'osservazione e dell'ascolto attivo nell'infermieristica oncoematologica pediatrica
 - 3.1.1. Importanza dell'osservazione
 - 3.1.1.1. Differenze tra vedere, guardare e osservare
 - 3.1.1.2. Obiettivi dell'osservazione attiva
 - 3.1.1.3. Momenti di osservazione in oncoematologia pediatrica
 - 3.1.1.3.1. Osservazione del bambino
 - 3.1.1.3.2. Osservazione della famiglia
 - 3.1.1.4. Ostacoli e difficoltà
 - 3.1.2. Importanza dell'ascolto attivo
 - 3.1.2.1. Differenze tra sentire e ascoltare
 - 3.1.2.2. Tecnica di ascolto assoluto
 - 3.1.2.3. Fattori che impediscono l'ascolto attivo
- 3.2. L'importanza della valutazione infermieristica in oncoematologia pediatrica
 - 3.2.1. Basi della valutazione infermieristica
 - 3.2.1.1. Processo pianificato, sistematico, continuo, intenzionale
 - 3.2.1.2. Obiettivi della valutazione
 - 3.2.1.2.1. Tipi di valutazione in base agli obiettivi
 - 3.2.1.2.2. Valutazione generale
 - 3.2.1.2.3. Valutazione mirata
 - 3.2.1.3. Fasi del processo di valutazione infermieristica

- 3.2.1.4. Raccolta di dati
 - 3.2.1.4.1. Fonti e tipi di dati
 - 3.2.1.4.1.1. Cartella clinica
 - 3.2.1.4.1.2. Colloquio
 - 3.2.1.4.1.3. Osservazione
 - 3.2.1.4.1.4. Esame fisico
 - 3.2.1.4.2. Convalida dei dati
 - 3.2.1.4.3. Organizzazione dei dati
- 3.2.1.5. Valutazione delle informazioni
 - 3.2.1.5.1. Modelli funzionali di Gordon
 - 3.2.1.5.2. Bisogni umani di Virginia Henderson
- 3.2.2. Valutazione standardizzata in oncoematologia pediatrica
- 3.3. Diagnosi infermieristiche più frequenti in ematologia pediatrica
 - 3.3.1. Rilevamento dei problemi in oncoematologia pediatrica
 - 3.3.2. Problemi interdipendenza in oncoematologia pediatrica
 - 3.3.3. Diagnosi infermieristiche più frequenti in oncoematologia pediatrica
 - 3.3.3.1. Paziente
 - 3.3.3.1.1. (00092) Intolleranza all'attività
 - 3.3.3.1.2. (00007) Ipertermia
 - 3.3.3.1.3. (00095) Insonnia
 - 3.3.3.1.4. (00111) Ritardo nella crescita e nello sviluppo
 - 3.3.3.1.5. (00002) Squilibrio nutrizionale per difetto
 - 3.3.3.1.6. (00048) Deterioramento della dentizione
 - 3.3.3.1.7. (00045) Deterioramento della mucosa orale
 - 3.3.3.1.8. (00134) Nausea
 - 3.3.3.1.9. (00013) Diarrea





- 3.3.3.1.10. (00011) Stitichezza
- 3.3.3.1.11. (00015) Rischio di stitichezza
- 3.3.3.1.12. (00016) Deterioramento dell'eliminazione urinaria
- 3.3.3.1.13. (00088) Deterioramento della deambulazione
- 3.3.3.1.14. (00093) Affaticamento
- 3.3.3.1.15. (00132) Dolore acuto
- 3.3.3.1.16. (00133) Dolore cronico
- 3.3.3.1.17. (00004) Rischio di infezione
- 3.3.3.1.18. (00035) Rischio di lesione
- 3.3.3.1.19. (00043) Protezione non efficace
- 3.3.3.1.20. (00097) Deficit di attività ricreative
- 3.3.3.1.21. (00120) Bassa autostima situazionale
- 3.3.3.1.22. (00118) Disturbo dell'immagine corporea
- 3.3.3.1.23. (00052) Deterioramento dell'interazione sociale
- 3.3.3.1.24. (00053) Isolamento sociale
- 3.3.3.1.25. (00124) Disperazione
- 3.3.3.1.26. (00148) Paura
- 3.3.3.1.27. (00046) Deterioramento dell'integrità cutanea
- 3.3.3.1.28. (00145) Rischio di stress post-traumatico
- 3.3.3.1.29. (00146) Ansia

- 3.3.4. Famiglia
 - 3.3.4.1. (00053) Isolamento sociale
 - 3.3.4.2. (00124) Disperazione
 - 3.3.4.3. (00148) Paura
 - 3.3.4.4. (00145) Rischio di stress post-traumatico
 - 3.3.4.5. (00146) Ansia
 - 3.3.4.6. (00146) Stress da sovraccarico
 - 3.3.4.7. (00193) Negligenza personale
 - 3.3.4.8. (00060) Interruzione dei processi familiari
 - 3.3.4.9. (00069) Affrontamento inefficace
 - 3.3.4.10. (00069) Affrontamento difensivo
 - 3.3.4.11. (00074) Affrontamento familiare impegnato
 - 3.3.4.12. (00075) Disponibilità a migliorare l'affrontamento familiare
 - 3.3.4.13. (00137) Afflizione cronica
 - 3.3.4.14. (00066) Sofferenza spirituale
 - 3.3.4.15. (00067) Rischio di sofferenza spirituale
 - 3.3.4.16. (00083) Conflitto di decisioni
 - 3.3.4.17. (00147) Ansia di fronte alla morte
 - 3.3.4.18. (00124) Disperazione
 - 3.3.4.19. (00184) Disponibilità a migliorare il processo decisionale
 - 3.3.4.20. (00185) Disponibilità a migliorare la speranza
 - 3.3.4.21. (00187) Disponibilità a migliorare il potere
 - 3.3.4.22. (00211) Rischio di compromissione della resilienza
 - 3.3.4.23. (00214) Disagio
- 3.4. Assistenza infermieristica nel controllo dei sintomi in ematologia pediatrica
 - 3.4.1. Principi generali del controllo dei sintomi
 - 3.4.2. Valutazione dei sintomi
 - 3.4.3. Atteggiamento emotivo variabile
 - 3.4.4. Irritabilità
 - 3.4.5. Derivati della mielosoppressione
 - 3.4.6. Anoressia
 - 3.4.7. Nausea e vomito
 - 3.4.8. Apparato digerente e organi dei sensi
 - 3.4.9. Alopecia
 - 3.4.10. Sindrome di cushing
 - 3.4.11. Cistite emorragica
 - 3.4.12. Polmonite
 - 3.4.13. Alterazioni oculari
 - 3.4.14. Alterazioni neurologiche
- 3.5. Trattamento e cura del dolore in ematologia pediatrica
 - 3.5.1. Cos'è
 - 3.5.2. Fisiopatologia
 - 3.5.3. Classificazione
 - 3.5.3.1. Secondo meccanismi fisiopatologici coinvolti
 - 3.5.3.2. Secondo l'eziologia
 - 3.5.3.3. In base alla durata
 - 3.5.4. Valutazione del dolore in pediatria
 - 3.5.4.1. Obiettivi di infermieristica
 - 3.5.4.2. Metodi di misurazione
 - 3.5.4.2.1. Valutazione fisiologica
 - 3.5.4.2.2. Valutazione del comportamento
 - 3.5.4.2.3. Valutazione cognitiva: Autocomunicazione o autoreport
 - 3.5.5. Trattamento del dolore in pediatria
 - 3.5.5.1. Farmacologico
 - 3.5.5.2. Non farmacologico

3.6. Cura della pelle in ematologia pediatrica

3.6.1. Introduzione

3.6.2. Trattamento generale della pelle

3.6.2.1. Esposizione al sole

3.6.2.2. Abbigliamento

3.6.2.3. Igiene

3.6.2.4. Idratazione

3.6.2.5. Cura delle unghie

3.6.2.6. Cambiamenti posturali

3.6.3. Alterazioni più comuni: Prevenzione, valutazione e trattamento

3.6.3.1. Alopecia

3.6.3.2. Irsutismo

3.6.3.3. Secchezza della pelle

3.6.3.4. Dermatite esfoliativa o eritrodisestesia del recesso palmoplantare

3.6.3.5. Prurito cutaneo

3.6.3.6. Smagliature

3.6.3.7. Ulcerazioni

3.6.3.8. Radiodermite

3.6.3.9. Dermatosi perianali e genitali

3.6.3.10. Mucosite

3.6.3.11. Derivati della chirurgia

3.6.3.11.1. Fissazione

3.6.3.11.2. Ferite/cicatrici

3.6.3.11.3. Terapia di chiusura assistita dal vuoto (VAC)

3.6.3.12. Relative dispositivi terapeutici

3.6.3.12.1. Accessi venosi

3.6.3.12.1.1. Catetere centrale inserito per via periferica (PICC)

3.6.3.12.1.2. Vie venose centrali giugulari

3.6.3.12.1.3. Serbatoio sottocutaneo

3.6.3.12.1.4. Fuoriuscite

3.6.3.12.2. Dispositivi nutrizionali e di eliminazione

3.6.3.12.2.1. Sondini nasogastrici

3.6.3.12.2.2. Bottone gastrico

3.6.3.12.2.3. Stomie

3.7. La nutrizione nei bambini e negli adolescenti affetti da leucemia

3.7.1. Importanza della nutrizione nell'infanzia

3.7.2. Bisogni speciali del bambino affetto da cancro

3.7.3. Effetti collaterali del trattamento nei bambini affetti da cancro

3.7.4. Adattamento della dieta nei bambini affetti da cancro

3.7.4.1. Caratteristiche della dieta a basso carico batterico o senza crudi

- 3.7.4.2. Trattamento di sintomi/effetti collaterali della chemioterapia e/o radioterapia
 - 3.7.4.2.1. Anoressia
 - 3.7.4.2.2. Cambi nel gusto e nell'olfatto
 - 3.7.4.2.3. Nausea
 - 3.7.4.2.4. Vomito
 - 3.7.4.2.5. Intolleranza al lattosio
 - 3.7.4.2.6. Aumento dell'appetito-aumento di peso (nella sindrome di Cushing)
 - 3.7.4.2.7. Mucosite
 - 3.7.5. Supporto nutritivo
 - 3.7.5.1. Orale
 - 3.7.5.2. Enterale
 - 3.7.5.2.1. Sondini nasogastrici
 - 3.7.5.2.2. Sondini transpilorici
 - 3.7.5.2.3. Gastrostomia
 - 3.7.5.2.4. Formule enterali
 - 3.7.5.3. Parenterale
 - 3.7.6. Adattamento della dieta nelle complicazioni
 - 3.7.6.1. Pancreatite
 - 3.7.6.2. Iperbilirubinemia
 - 3.7.6.3. Pneumatosi
 - 3.7.6.4. GvHD intestinale
 - 3.7.7. Altre terapie nutrizionali combinate
 - 3.7.7.1. Dieta paleo/autoimmune
 - 3.7.7.2. Dieta alcalina
 - 3.7.7.3. Dieta chetogenica
 - 3.7.8. Ricette/suggerimenti su misura per rendere il cibo più appetitoso
- 3.8. Quando la risposta al trattamento non è adeguata
 - 3.8.1. Risposta alla malattia
 - 3.8.1.1. Concetto di malattia minima residua
 - 3.8.1.2. Remissione completa
 - 3.8.1.3. Remissione parziale
 - 3.8.1.4. Progresso della malattia
 - 3.8.2. Definizione di recidiva
 - 3.8.3. La sfida di evitare le ricadute
 - 3.8.4. Malattie o situazioni con maggiori probabilità di recidive
 - 3.8.5. Opzioni di trattamento
 - 3.8.6. Accogliere e accompagnare la recidiva della malattia
 - 3.8.6.1. Genitori
 - 3.8.6.1.1. Relazioni emotive
 - 3.8.6.1.2. Affrontamento
 - 3.8.6.1.3. Accompagnamento infermieristico
 - 3.8.6.2. Bambini con cancro recidivante
 - 3.8.6.2.1. Relazioni emotive
 - 3.8.6.2.2. Affrontamento
 - 3.8.6.2.3. Accompagnamento infermieristico
 - 3.8.6.3. Adolescente con cancro recidivante
 - 3.8.6.3.1. Relazioni emotive
 - 3.8.6.3.2. Affrontamento
 - 3.8.6.3.3. Accompagnamento infermieristico

- 3.9. "Assistere con cura" il bambino/adolescente con leucemia e la sua famiglia
 - 3.9.1. La fragilità e la vulnerabilità
 - 3.9.1.1. Delle persone di cui ci prendiamo cura
 - 3.9.1.2. Dei professionisti del settore infermieristico
 - 3.9.2. Simpatia, empatia e compassione
 - 3.9.3. Bioetica e pediatria
 - 3.9.3.1. Il paternalismo in pediatria
 - 3.9.3.2. Il problema dell'autonomia dei minori
 - 3.9.3.3. Assenso e consenso informato nei minori
 - 3.9.3.4. L'autonomia nell'adolescenza e nel bambino maturo
 - 3.9.3.5. Capacità giuridica del minore
 - 3.9.3.6. Accesso dei genitori alle cartelle cliniche
 - 3.9.3.7. Questioni etiche
 - 3.9.3.8. Il Comitato etico per l'assistenza sanitaria (CEA)
 - 3.9.3.9. L'infermieristica come garanzia etica
- 3.10. Urgenze ematologiche in oncoematologia pediatrica
 - 3.10.1. Iperleucocitosi
 - 3.10.2. Coagulopatie ed emorragie
 - 3.10.2.1. Trombocitopenia
 - 3.10.2.2. Altre complicanze emorragiche: coagulopatie
 - 3.10.2.3. Trombosi
 - 3.10.2.4. Cistite emorragica
 - 3.10.3. Neutropenia febbrile
 - 3.10.3.1. Infezioni virali
 - 3.10.3.2. Infezioni batteriche
 - 3.10.3.3. Infezioni fungine
 - 3.10.3.4. Shock settico
 - 3.10.4. Sindrome infiammatoria da ricostituzione immunitaria (IRIS)
 - 3.10.5. Sindrome da rilascio di citochine

Modulo 4. Trapianto di cellule staminali ematopoietiche in pediatria

- 4.1. Introduzione al trapianto di cellule staminali ematopoietiche
 - 4.1.1. Le cellule staminali ematopoietiche
 - 4.1.2. Il sistema di istocompatibilità (MHC)
 - 4.1.2.1. Che cos'è e dove si trova l'MHC
 - 4.1.2.2. Regioni in base a caratteristiche genetiche e funzionali
 - 4.1.2.2.1. MHC classe I
 - 4.1.2.2.2. MHC classe II
 - 4.1.2.2.3. MHC classe III
 - 4.1.2.3. Genotipo MHC
 - 4.1.3. Anamnesi di trapianto di cellule staminali ematopoietiche
 - 4.1.4. Tipi di trapianto di cellule staminali ematopoietiche
 - 4.1.4.1. A seconda del donatore
 - 4.1.4.1.1. Trapianto autologo
 - 4.1.4.1.2. Trapianto singenico
 - 4.1.4.1.3. Trapianto allogenico
 - 4.1.4.1.3.1. Fratelli MHC identici
 - 4.1.4.1.3.2. Fratelli o altri parenti non del tutto identici
 - 4.1.4.1.3.3. Donatori aploidentici
 - 4.1.4.1.3.4. Donatori non consanguinei
 - 4.1.4.2. In base alla fonte dei progenitori ematopoietici
 - 4.1.4.2.1. Trapianto di midollo osseo
 - 4.1.4.2.2. Trapianto di sangue periferico
 - 4.1.4.2.3. Trapianto di cordone ombelicale

4.2. Indicazioni per il trapianto di cellule staminali ematopoietiche (HSCT) in pediatria

4.2.1. Introduzione

4.2.2. Pazienti candidati a HSCT in pediatria

4.2.2.1. Pazienti con patologie maligne

4.2.2.1.1. Trapianto allogenico

4.2.2.1.1.1. Leucemia linfoblastica acuta

4.2.2.1.1.2. Leucemia mieloide acuta

4.2.2.1.1.3. Leucemia mielomonocitica giovanile (JMML)

4.2.2.1.1.4. Sindromi mielodisplastiche (SMD)

4.2.2.1.2. Trapianto autologo

4.2.2.1.2.1. Linfomi

4.2.2.1.2.2. Tumori solidi

4.2.2.1.2.2.1. Neuroblastoma

4.2.2.1.2.2.2. Rhabdomyosarcoma

4.2.2.1.2.2.3. Sarcoma di Ewing

4.2.2.1.2.2.4. Tumori cerebrali

4.2.2.1.2.2.5. Tumore di Wilms

4.2.2.2. Pazienti con patologie non maligne: Trapianto allogenico

4.2.2.2.1. Grave aplasia midollare

4.2.2.2.2. Anemia di Fanconi

4.2.2.2.3. Anemia di Blackfan-Diamond

4.2.2.2.4. Talassemia maggiore

4.2.2.2.5. Anemia falciforme delle cellule

4.2.2.2.6. Malattie delle cellule fagocitarie

4.2.2.2.7. Osteopetrosi maligna

4.2.2.2.8. Errori congeniti del metabolismo

4.2.2.2.9. Immunodeficienze

4.3. Dalla donazione all'infusione di cellule staminali ematopoietiche

4.3.1. Selezione dei donatori

4.3.1.1. Donatori consanguinei

4.3.1.1.1. Fratelli MHC identici

4.3.1.1.2. Fratelli o altri parenti non del tutto identici

4.3.1.1.3. Donatori aploidentici

4.3.1.2. Ricerca di donatori non consanguinei

4.3.1.2.1. Differenza tra essere donatore e donare

4.3.1.3. Selezione del donatore

4.3.1.3.1. Disponibilità: Tipologia di MHC

4.3.1.3.1.1. Fratelli MHC identici

4.3.1.3.1.2. Donatori non consanguinei

4.3.1.3.1.3. Cordone ombelicale

4.3.1.3.2. Condizioni del paziente

4.3.2. Tecniche di raccolta delle HSC

4.3.2.1. Raccolta e manipolazione delle cellule staminali del sangue cordonale

4.3.2.2. Mobilitazione e raccolta di cellule staminali del sangue periferico

4.3.2.3. Ottenimento di cellule staminali del midollo osseo mediante aspirazione diretta

4.3.3. Trasporto delle HSC (dall'ospedale di origine all'ospedale ricevente)

4.3.3.1. Etichettatura dei sacchi

4.3.3.2. Etichettatura del contenitore

4.3.3.3. Documentazione

4.3.3.4. Temperatura

4.3.4. Manipolazione e conservazione delle HSC

4.3.4.1. Controllo di qualità dell'elaborazione cellulare

- 4.3.4.1.1. Dose cellulare e composizione dell'inoculo
 - 4.3.4.1.2. Capacità di proliferazione
 - 4.3.4.1.3. Sicurezza microbiologica
 - 4.3.4.1.4. Malattia residua minima
- 4.3.4.2. Manipolazione prima della crioconservazione
 - 4.3.4.2.1. Pulizia di cellule staminali ematopoietiche
 - 4.3.4.2.2. Rimozione dei linfociti T dalla fonte di PH
- 4.3.4.3. Crioconservazione
- 4.3.4.4. Scongellamento
- 4.3.4.5. Trasporto all'unità dell'HSCT dell'ospedale per l'infusione
- 4.4. Assistenza infermieristica nella preparazione all'HSCT
 - 4.4.1. Accoglienza del paziente e della famiglia
 - 4.4.2. Valutazione del paziente
 - 4.4.3. Regimi di condizionamento
 - 4.4.3.1. ICT
 - 4.4.3.2. Busulfan
 - 4.4.3.3. Secondo
 - 4.4.4. Profilassi della malattia del trapianto contro l'ospite (GVHD)
 - 4.4.4.1. Metotrexato: eliminazione in vivo dei linfociti
 - 4.4.4.2. Rituximab
 - 4.4.4.3. Ciclosporina
 - 4.4.4.4. Micofenolato
 - 4.4.4.5. Corticosteroidi
 - 4.4.4.6. Immunoglobuline non specifiche
 - 4.4.5. Profilassi SOS
 - 4.4.6. Profilassi delle infezioni
 - 4.4.6.1. Farmaci
 - 4.4.6.2. Dieta a basso contenuto batterico
 - 4.4.6.3. Filtro HEPA
 - 4.4.6.4. Isolamento
- 4.4.7. Accompagnamento del paziente e della sua famiglia
- 4.5. Assistenza infermieristica durante l'infusione di PH
 - 4.5.1. Il giorno 0
 - 4.5.2. Preparazione del paziente
 - 4.5.3. Ricezione delle cellule staminali
 - 4.5.4. Infusione delle cellule staminali
 - 4.5.5. Complicanze potenziali
 - 4.5.6. Cura post-infusione delle cellule staminali
 - 4.5.6.1. Cure del paziente
 - 4.5.6.2. Assistenza alla famiglia
- 4.6. Assistenza infermieristica: Fase di aplasia del midollo spinale
 - 4.6.1. Durate della fase di aplasia del midollo spinale
 - 4.6.2. Complicanze potenziali della fase di aplasia del midollo spinale
 - 4.6.2.1. Direttamente derivate dal trattamento di condizionamento
 - 4.6.2.2. Prodotte dalla condizione di aplasia
 - 4.6.2.2.1. Infezioni
 - 4.6.2.2.2. Nausea e vomito
 - 4.6.2.2.3. Diarrea
 - 4.6.2.2.4. Mucosite
 - 4.6.2.2.5. Emorragie
 - 4.6.2.2.6. Problemi respiratori
 - 4.6.3. Valutazione e interventi infermieristici

- 4.7. Assistenza infermieristica post-HSCT a medio termine
 - 4.7.1. Durata della fase post-trapianto immediata
 - 4.7.2. Potenziali complicazioni della fase post-trapianto immediata
 - 4.7.2.1. Principali
 - 4.7.2.1.1. Infezioni
 - 4.7.2.1.2. Malattia del trapianto contro l'ospite
 - 4.7.2.1.2.1. Cutanea
 - 4.7.2.1.2.2. Epatica
 - 4.7.2.1.2.3. Intestinale
 - 4.7.2.1.3. Fallimento dell'impianto
 - 4.7.2.2. Altre complicazioni
 - 4.7.2.2.1. Mucosite
 - 4.7.2.2.2. Cistite emorragica
 - 4.7.2.2.3. Anoressia
 - 4.7.2.2.4. Astenia
 - 4.7.2.2.5. Teleangectasia
 - 4.7.2.2.6. Malattia veno-occlusiva
 - 4.7.2.2.7. Pneumonite
 - 4.7.2.2.8. Emorragia polmonare
 - 4.7.2.2.9. Fallimento del trapianto
 - 4.7.3. Valutazione e interventi infermieristici

Modulo 5. Supporto multidisciplinare in oncoematologia pediatrica

- 5.1. Sostegno psicologico per il bambino durante il processo di convivenza con il cancro
 - 5.1.1. Fase di sviluppo dell'infanzia
 - 5.1.2. Il bambino affetto da cancro
 - 5.1.2.1. Caratteristiche specifiche
 - 5.1.2.2. Assistenza psicologica a bambini e famiglie
 - 5.1.2.2.1. Aspetti generali
 - 5.1.2.2.2. In base allo stadio della malattia
 - 5.1.2.2.2.1. Diagnosi
 - 5.1.2.2.2.2. Trattamento
 - 5.1.2.2.2.3. Post-trattamento
 - 5.1.3. Adolescenti sopravvissuti al cancro e qualità della vita
 - 5.1.4. La morte nell'infanzia
 - 5.1.5. Casi clinici
- 5.2. Assistenza educativa per bambini e adolescenti affetti da cancro
 - 5.2.1. Assistenza educativa come diritto
 - 5.2.2. Principi dell'assistenza educativa agli studenti affetti da malattie
 - 5.2.3. Requisiti e procedure
 - 5.2.4. Copertura accademica durante il processo di malattia
 - 5.2.4.1. In ospedale: Aule ospedaliere
 - 5.2.4.1.1. Cosa sono
 - 5.2.4.1.2. Funzioni del docente
 - 5.2.4.1.3. Coordinamento con il centro didattico
 - 5.2.4.2. Servizio di supporto educativo a domicilio
 - 5.2.4.2.1. Cos'è
 - 5.2.4.2.2. Funzioni del docente
 - 5.2.4.2.3. Coordinamento con il centro didattico

- 5.3. Associazioni di genitori di bambini malati di cancro e altre organizzazioni senza scopo di lucro
 - 5.3.1. Associazioni e/o fondazioni
 - 5.3.2. Volontariato nelle unità di oncoematologia pediatrica
 - 5.3.2.1. L'importanza del volontariato
 - 5.3.2.2. Volontariato nell'ambito dell'oncologia pediatrica
 - 5.3.2.2.1. Le squadre di volontariato come parte dell'umanizzazione ospedaliera
 - 5.3.2.2.2. Accoglienza e accompagnamento da parte delle squadre sanitarie
 - 5.3.2.2.2.1. Accoglienza da parte del personale sanitario
 - 5.3.2.2.2.2. Conoscere lo spazio ospedaliero
 - 5.3.2.2.2.3. Misure di igiene e isolamento
- 5.3. Il cancro infantile e la società
 - 5.3.1. Consapevolezza sul cancro infantile: Campagne
 - 5.3.2. Cancro infantile in televisione
 - 5.3.3. Cancro infantile al cinema
 - 5.3.4. Cancro infantile in letteratura
- 5.4. Uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC) nei bambini e negli adolescenti affetti da cancro
 - 5.4.1. Bambini e TIC
 - 5.4.2. Concetto e caratteristiche delle nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione
 - 5.4.3. Decalogo per corretto uso delle TIC
 - 5.4.4. Le TIC come metodo di distrazione dei bambini e degli adolescenti con cancro
 - 5.4.5. Le TIC come metodo di comunicazione dei bambini e degli adolescenti con cancro
 - 5.4.6. TIC applicate nell'assistenza ai bambini e agli adolescenti con cancro



*Un'esperienza di formazione unica,
chiave e decisiva per crescere a
livello professionale"*

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.

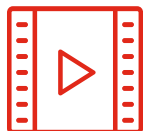
La valutazione degli studenti sulla qualità dell'insegnamento, la qualità dei materiali, la struttura del corso e i suoi obiettivi è eccellente. A questo proposito, l'istituzione è diventata la migliore università valutata dai suoi studenti secondo l'indice global score, ottenendo un 4,9 su 5

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

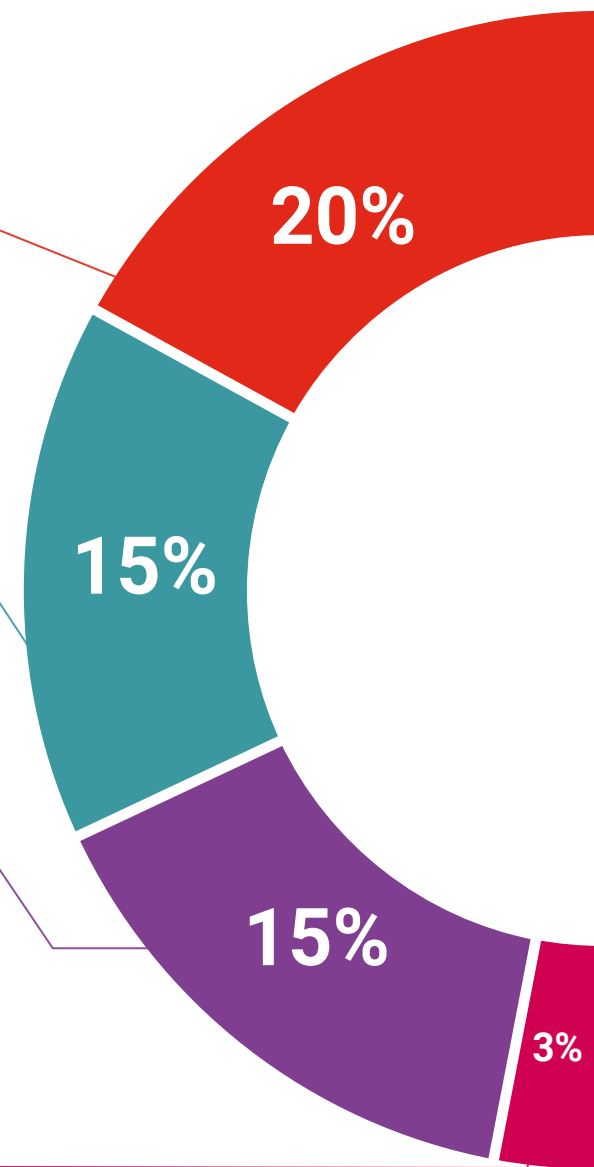
Presentiamo i contenuti in modo accattivante e dinamico tramite strumenti multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

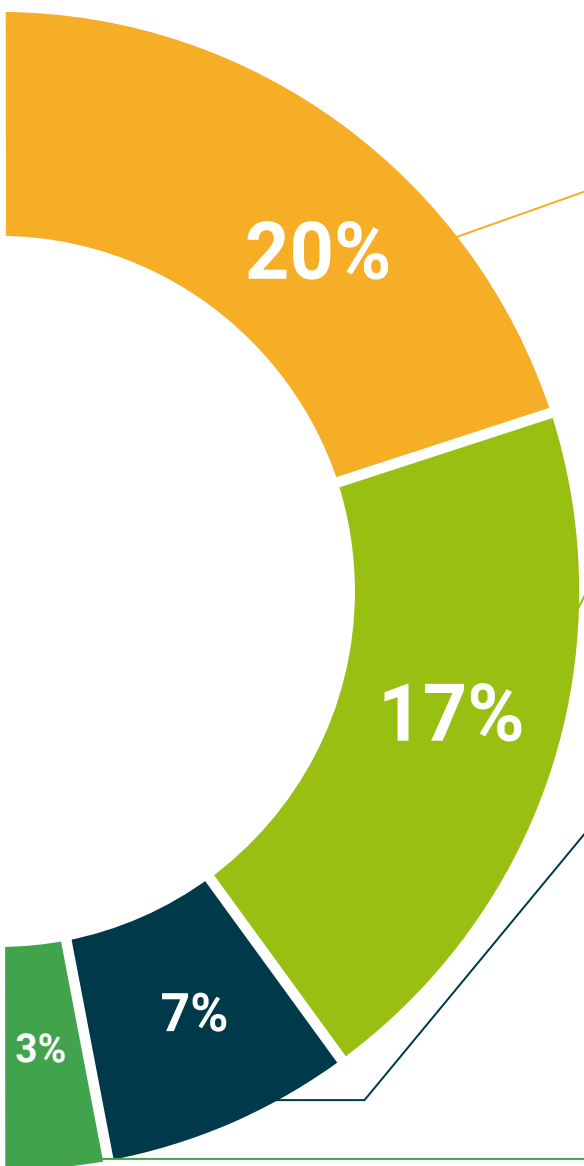
Questo esclusivo sistema di preparazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



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

Questo Esperto Universitario in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, il conseguimento di una qualifica di Esperto Universitario rilasciata da TECH Global University.





“

Porta a termine questo programma e ricevi la tua qualifica universitaria senza spostamenti o fastidiose formalità”

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio privato di **Esperto Universitario in Assistenza Infermieristica al Bambino con Leucemia** 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 Infermieristica al Bambino con Leucemia**

Modalità: **online**

Durata: **6 mesi**

Accreditamento: **21 crediti ECTS**



futuro
salute fiducia persone
educazione informazione tutor
garanzia accreditamento insegnamento
istituzioni tecnologia apprendimento
comunità impegno
attenzione personalizzata inn
conoscenza presente qualità
formazione online
sviluppo istituzioni
classe virtuale lingu



Esperto Universitario in
Assistenza Infermieristica
al Bambino con Leucemia

- » Modalità: online
- » Durata: 6 mesi
- » Titolo: TECH Global University
- » Accreditamento: 21 crediti ECTS
- » Orario: a tua scelta
- » Esami: online

Esperto Universitario in
Assistenza Infermieristica
al Bambino con Leucemia

