STANDARD MINIMI DELLE ATTIVITA' FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI

Descrittori di Dublino
A: Conoscenze e capacità di comprensione (conoscenza di tipo teorico)
B: Conoscenza e capacità di comprensione applicate (utilizzo elementare di apparecchiature e tecniche con supervisione della guida di tirocinio)
C: Autonomia di giudizio, capacità critiche (utilizzo autonomo e critico di apparecchiature e tecniche, capacità di autovalutazione ed utilizzo di linguaggio appropriato)
D: Abilità comunicative (essere in grado, dopo averle eseguite, di spiegare, motivandole, le procedure operative proprie dei TFCPC)
E: Capacità di apprendere (dimostrare la capacità di sviluppare conoscenze e competenze in modo autonomo).

II ANNO	PROCEDURE SVOLTE IN AUTONOMIA (CON SUPERVISIONE)				DESCRITTORI DI DUBLINO				
AMB. LETTURA HOLTER PRESSORIO E DINAMICO	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Principali componenti e caratteristiche di un Holter pressorio e dinamico									
❖ Indicazioni ai test									
❖ Andamenti pressori nelle 24 ore									
❖ Valutazione tracciati elettrocardiografici									
❖ Classificazione di Lown									
AMB. CONTROLLO PACEMAKER	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ principali caratteristiche di un programmatore									
❖ modalità di stimolazione									
❖ misure all'impianto e in cronico									
❖ Temporizzazioni e principali algoritmi									
❖ Troubleshooting									
❖ Follow up e home monitoring									
❖ Configurazione zone tachy, detection, discriminatori, terapie tachy									
AMB. ECOCARDIO	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
Posizionamento corretto del paziente per l'esecuzione di un ecocardiogramma									
Conoscenza delle proiezioni ecocardiografiche standard:	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Parasternale asse lungo									
❖ Parasternale asse corto									
❖ Apicale 4 camere									
❖ Apicale 2 camere									
❖ Sub-xifoidea									
❖ Sopra-sternale									
Capacità di ottenere correttamente le 6 proiezioni standard:	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Parasternale asse lungo									
❖ Parasternale asse corto									
❖ Apicale 4 camere									
❖ Apicale 2 camere									
❖ Sub-xifoidea									
❖ Sopra-sternale									
Capacità di acquisire un segnale Doppler a livello delle valvole cardiache e di comprenderne il significato fisiopatologico	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Parasternale asse lungo									
❖ Parasternale asse corto									
❖ Apicale 4 camere									
❖ Apicale 2 camere									
❖ Sub-xifoidea									
❖ Sopra-sternale									

AMB. MONITORAGGIO REMOTO	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Componenti fondamentali per il controllo remoto									
❖ Arruolamento del pz sul sito									
❖ Consegna del trasmettitore (Informazione/ Formazione) al pz									
❖ Attività quotidiana di Monitoraggio									
❖ Gestione degli allarmi: allarme rosso, allarme giallo									
❖ Gestione delle problematiche legate al monitor:. monitor disconnesso, errori nella connessione									

AMB. FUNZIONALITÀ POLMONARE	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Principali componenti delle apparecchiature per valutare la funzione respiratoria									
❖ Criteri di correttezza degli esami									
❖ Esecuzione tecnica del test per la valutazione della funzionalità cardiorespiratoria									

S.O. EMODINAMICA	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Tirocinio osservazionale: coronarografia,									
❖ Tirocinio osservazionale: angioplastica									
❖ Tirocinio osservazionale: cateterismo cardiaco									

S.O. ELETTROFISIOLOGIA	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Tirocinio osservazionale: studio elettrofisiologico									
❖ Tirocinio osservazionale: ablazione transcatetere									
❖ Tirocinio osservazionale: impianto Pace Maker									

AMB. ECOGRAFIA VASCOLARE	0	da 1 a 5	da 6 a 10	> di 10	A	B	C	D	E
❖ Posizione del paziente									
❖ Selezione sonda									
❖ METODI ACQUISIZIONE IMMAGINI:									
❖ METODO 2D: asse corto e asse lungo									
❖ METODO color doppler: rosso e blu									
❖ METODO Doppler pulsato									
❖ Siti per valutazione arteria carotide: carotide comune (CCA), bulbo o biforcazione, carotide interna (ICA) e arteria vertebrale (VA)									
❖ Valutazione dello spessore miointimale (IMT)									
❖ procedure complete: acquisizione in autonomia delle immagini con doppler									