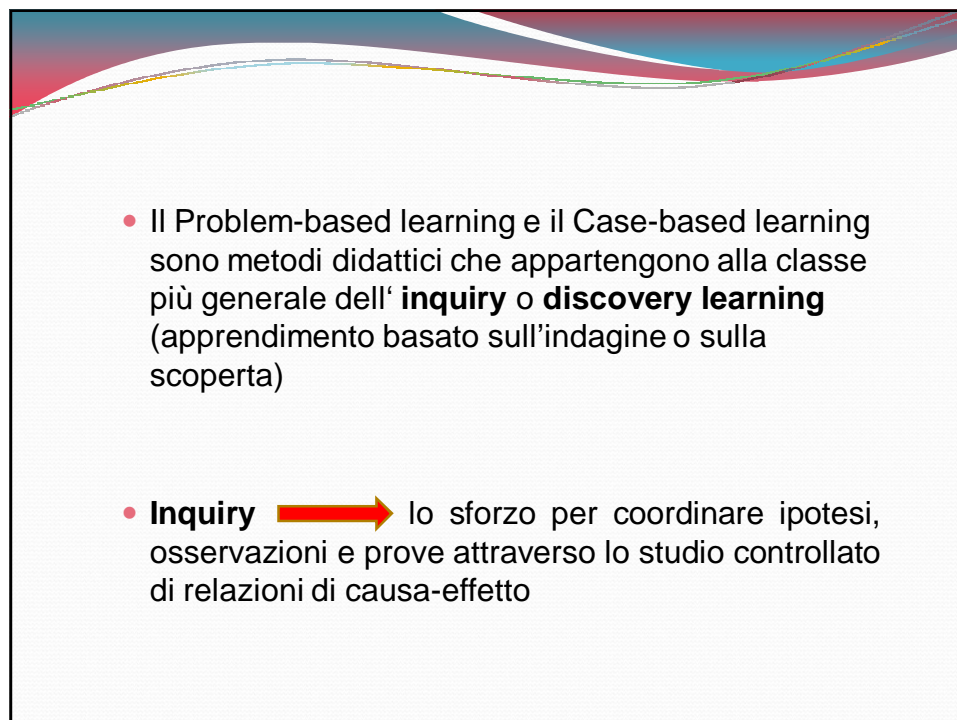





CASE BASED LEARNING: FONDAMENTI TEORICI ED ESERCIZI

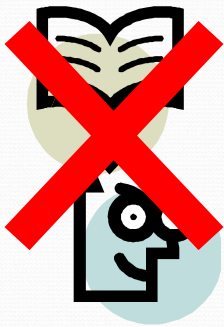
Fabrizio Consorti
Società Italiana di Pedagogia Medica
SIPeM


SOCIETÀ ITALIANA DI
PEDAGOGIA MEDICA




- Il Problem-based learning e il Case-based learning sono metodi didattici che appartengono alla classe più generale dell' **inquiry** o **discovery learning** (apprendimento basato sull'indagine o sulla scoperta)
- **Inquiry**  lo sforzo per coordinare ipotesi, osservazioni e prove attraverso lo studio controllato di relazioni di causa-effetto

L'inquiry learning



Principio fondamentale : l'apprendimento non è un processo passivo ma un **processo dinamico**



La **conoscenza** è frutto di un lavoro personale da parte del soggetto che costruisce i propri
«sistemi di significato»
interagendo inevitabilmente con il contesto sia culturale che storico.

L'inquiry learning

Sono stati descritti 4 livelli per le attività di inquiry learning, in graduale transizione uno nell'altro.

Livello	Problema	Procedura	Soluzione
1° - Indagine confermativa	Definito	Indicata	Già nota
2° - Indagine strutturata	Definito	Indicata	Da scoprire
3° - Indagine guidata	Definito	Da progettare	Da scoprire
4° - Indagine aperta	Da definire	Da progettare	Da scoprire

CBL e PBL si possono collocare fra il 2° e il 3° livello

Il Case based learning - CBL

E' un approccio, non un metodo strutturato

- Approccio all'insegnamento e all'apprendimento che mira a preparare gli studenti alla pratica clinica, attraverso l'uso di casi clinici reali o realistici.
- Il CBL lega la teoria alla pratica mediante l'applicazione della conoscenza teorica
- Incoraggia l'apprendimento basato sull'indagine.

Il Case based learning - CBL

E' un approccio, non un metodo strutturato

- Insieme di metodi didattici accomunati da un **caso clinico** che introduce le attività del gruppo
- Compito dei componenti del gruppo è identificare i problemi, prendere decisioni e arrivare ad un **esito di apprendimento** (obiettivi e competenze)

Il Case based learning - CBL

Caratteristiche ideali del CBL

- Reali o, perlomeno, realistici;
- Utilizzare scenari di comune riscontro;
- Presentare una parte narrativa;
- Essere allineato agli obiettivi didattici prestabiliti;
- Avere valore educativo e stimolare interesse;
- Creare empatia con i personaggi;
- Promuovere il *decision making*;
- Essere generalizzabile.

Il Case based learning - CBL

- Il CBL si rivolge preferibilmente a piccoli gruppi di studenti (6-8 elementi);
- Eventualmente rivolto ad intere classi, utilizzando sistemi di votazione o tecniche di animazione della discussione;
- Può essere usato anche attraverso sistemi telematici tramite i quali lo studente riesce a svolgere casi clinici anche da casa (Pazienti Virtuali).

Il Case based learning - CBL

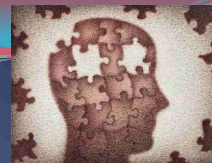
- Viene fornito un quadro iniziale (anamnesi, esame obiettivo, risultati di alcuni esami diagnostici, contesto, ...), anche narrativo
- Viene chiesto di elaborare (elenco non esaustivo):
 1. una lista di problemi
 2. una lista di diagnosi differenziali per ogni problema
 3. un'ipotesi diagnostica principale o un elenco di diagnosi
 4. un elenco di test diagnostici di verifica della/e ipotesi
 5. indicazioni terapeutiche
 6. un piano di assistenza
 7. attività preventive, di follow up, di riabilitazione, ...

QUALCHE ESEMPIO ...

Il "caso" in aula

1. Non è un *case report* classico
2. Non è il semplice *trigger* clinico prima di una lezione
3. E' la presentazione di una situazione clinica problematica e la richiesta all'aula di elaborarla

CASO N. 1
IL VICINO ADDOLORATO



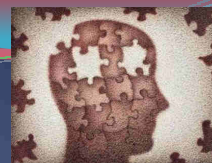
Il vostro vicino di casa, un rubizzo e paffutello uomo di 62 anni, ex ferroviere da poco in pensione, vi chiama perchè da circa 30' ha un dolore precordiale abbastanza intenso.

Si è misurato da solo la pressione e vi dice che:

- P.A. 160/90
- F.C. 85/min, ritmico

Constatate che la F.R. è 18/min, eupnoico

CASO N. 2
LA VICINA ADDOLORATA



La vostra vicina di casa, una giovane donna di 32 anni, laureata in Scienze della comunicazione e precaria in un *call center*, vi chiama perchè da circa 30' ha un dolore precordiale abbastanza intenso.

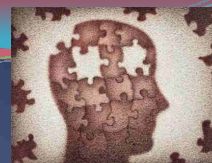
Un primo rapido controllo clinico vi mostra:

- P.A. 110/80
- F.C. 85/min, ritmico
- F.R. 18/min, eupnoico

DECISIONE N. 1

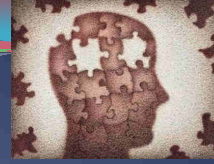
Premesso che NON sono vostri pazienti, li conoscete a mala pena di vista entrambi e vi siete comunque recati a casa loro:

1. Suggeste ad entrambi il ricovero in P.S.
2. Suggeste il ricovero solo all'uomo
3. Suggeste il ricovero solo alla donna
4. Vi dichiarate non competenti a decidere

**DILEMMA N. 1**

**QUALE POSIZIONE GIURIDICA ASSUMI NEL
MOMENTO IN CUI VIENE RICHIESTO
IL TUO INTERVENTO?**

DECISIONE N. 2



Avete deciso di proporre il ricovero all'uomo:

1. Lo mandate col suo mezzo privato
2. Lo accompagnate voi col vostro mezzo privato
3. Chiamate il 118
4. Chiamate il 118 specificando che occorre un mezzo con medico a bordo



DECISIONE N. 3



Avete chiamato il 118 chiedendo il medico a bordo, ma dopo 10' circa giunge un'ambulanza senza medico:

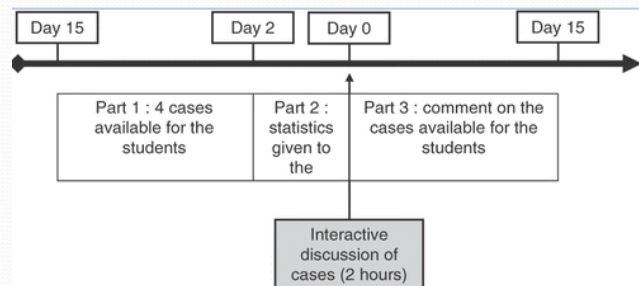
1. Mandate comunque il paz. con l'ambulanza
2. Lo accompagnate voi sull'ambulanza
3. Richiamate il 118 insistendo perchè mandino un altro mezzo
4. Lo accompagnate voi ma telefonate al 118 declinando la responsabilità



Sequenza lavoro personale – discussione interattiva

Squilibri tipici idrici, elettrolitici, acido-base (ipernatremia e acidosi metabolica diarreica-indotta, alcalosi vomito-indotta come diabetico iperosmolare e chetoacidotico).

Viene proposta una lista di 33 test di laboratorio.



Van Dijken PC, Thévoz S, Jucker-Kupper P, Feihl F, Bonvin R, Waeber B. Evaluation of an online, case-based interactive approach to teaching pathophysiology. Med Teach. 2008 Jun;30(5):e131-6.

Mi si ferma la voce in gola ...

Sequenza lavoro personale – discussione interattiva

Anteprima Modifica Risultati Valuta i testi liberi

La voce stanca della maestra

Caso n. 1

Donna di 35 anni, insegnante:

Da qualche mese lamenta calo di voce durante le lezioni, difficoltà all'accomodazione della vista, affaticabilità progressiva durante la giornata



Che ipotesi diagnostiche potresti fare sulla base dei soli dati forniti?

Che ulteriori informazioni anamnestiche richiederesti?

Cosa ricercheresti in particolar modo all'esame obiettivo?

Che esami di prima istanza prescriveresti?

Donna di 35 anni, insegnante.
 Da qualche mese lamenta calo di voce durante le lezioni,
 difficoltà all'accomodazione della vista, affaticabilità
 progressiva durante la giornata

Che ipotesi diagnostiche potresti fare sulla base dei soli dati forniti?
 Che ulteriori informazioni anamnestiche richiederesti?
 Cosa ricercheresti in particolar modo all'esame obiettivo?
 Che esami di prima istanza prescriveresti?

Che ipotesi diagnostiche potresti fare sulla base dei soli dati forniti?

Donna di 35 anni, insegnante.
 Da qualche mese lamenta calo di voce durante le lezioni,
 difficoltà all'accomodazione della vista, affaticabilità
 progressiva durante la giornata

Qualcosa di neuromuscolare (miastenia?)



Nodulo della laringe



SM



Laringite cronica



Che ulteriori informazioni anamnestiche richiederesti?

Donna di 35 anni, insegnante.

Da qualche mese lamenta calo di voce durante le lezioni, difficoltà all'accomodazione della vista, affaticabilità progressiva durante la giornata

Domande che esplorino le ipotesi, per verificarle (esistono altri sintomi o fattori di rischio, non dichiarati inizialmente dalla paziente, che verificano l'ipotesi o la rendono **più probabile?**) o falsificarle (o ridurre la **probabilità**: i "sintomi/segni" patognomonici sono quasi una chimera!!)

Movimenti ripetitivi
 Abitudini voluttuarie (fumo, alcool)
 Sintomi da reflusso
 Altri sintomi laringei (tosse, emoftoe)
 Sintomi neurologici
 Dolore
 Anamnesi farmacologica

Che ulteriori informazioni anamnestiche richiederesti?

Donna di 35 anni, insegnante.

Da qualche mese lamenta calo di voce durante le lezioni, difficoltà all'accomodazione della vista, affaticabilità progressiva durante la giornata

Anamnesi familiare, fisiologica e remota senza elementi degni di nota.
 Tre figli, non fuma, un'unità alcolica/die.

Anamnesi patologica prossima :

- non tosse, né emoftoe
- non febbre
- modesto dimagrimento (3 kg in due mesi)
- fatica crescente a compiere atti prima abituali, specie se ripetitivi
- assenza di sintomi neurologici della sfera cognitiva
- senso di ansia e risvegli notturni frequenti
- non disfagia né dispepsia o anoressia
- ha notato un aumento della frequenza dell'alvo (3-4 v/die) senza dolore addominale

Cosa ricercheresti in particolare modo all'esame obiettivo?

Donna di 35 anni, insegnante.
Da qualche mese lamenta calo di voce durante le lezioni, difficoltà all'accomodazione della vista, affaticabilità progressiva durante la giornata

Capo: lieve ptosi palpebrale, più evidente a dx

Collo: aumento di volume simmetrico della regione tiroidea, dove alla palpazione si apprezza bilateralmente una tumefazione parenchimatosa, liscia, regolare, non dolorabile, mobile con la deglutizione

Cuore: itto della punta evidente, toni puri, pause libere. FC: 96/min, ritmico PA: 170/70

Torace e addome: n.d.p.

Es. neurologico: sensibilità, mobilità e riflessi nella norma. Diminuzione progressiva della forza dopo movimenti ripetuti dei muscoli faciali, del collo e degli arti superiori



Test con edrofonio (Tensilon)

Che ipotesi diagnostiche potresti fare sulla base dei dati che hai ora?

Donna di 35 anni, insegnante.
Da qualche mese lamenta calo di voce durante le lezioni, difficoltà all'accomodazione della vista, affaticabilità progressiva durante la giornata

Un problema alla tiroide (ipertiroidismo)



Miastenia



Tutte e due



Ipotesi ulteriore



Sequenza lavoro personale – discussione interattiva

Donna di 75 anni, diabetica tipo II, pregresso ictus con lievi esiti di deficit della deambulazione.

Condizione di fibrillazione atriale cronica a bassa frequenza, per cui assume terapia con warfarin.

Vive con una badante ucraina.

Improvvisa insorgenza di dolore acuto al piede sinistro, pallido e freddo, con 2° e 3° dito cianotici.

P.A.: 145/90

FC: 70/min, aritmico

FR: 16/min

Un dosaggio della glicemia rileva il valore di 356 mg/dl

Un dosaggio dell'INR rileva il valore di 1,23

Suggerisci alcune diagnosi infermieristiche

L'unfolding case

- La persona o il problema da esaminare è introdotto da un monologo in prima persona.
- Il caso evolve nel tempo, mettendo alla prova le abilità della studente
- L'ultimo compito per lo studente è "scrivi la fine della storia"
- Disponibilità di un "toolkit" per l'uso e l'incorporazione nel curriculum

West C, Usher K, Delaney LJ. Unfolding case studies in pre-registration nursing education: lessons learned. Nurse Educ Today. 2012 Jul;32(5):576-80

Settimana	Lezione	Laboratorio	Tutoriale	“rotolo” della storia
Table 1 Case study links to learning.				
Week	Lecture	Laboratory	Tutorial	Mrs Thomas
1	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction • Cognitive/perceptual patterns and disability 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensory impairment • Basic neuro assess • Cranial nerve assess 	<ul style="list-style-type: none"> • Intro to Mrs Thomas • Overview 	<ul style="list-style-type: none"> • Arrives on ward requires admission and assessment. Has head injury and fractured humerus. • Requires standard cares plus oral medications
2	<ul style="list-style-type: none"> • Critical thinking • Principles drug administration 	<ul style="list-style-type: none"> • Principles Drug administration oral, topical, pr, inhalation 	<ul style="list-style-type: none"> • Planning care • Case study 	
3	<ul style="list-style-type: none"> • Nursing Process • Principles Drug administration 	<ul style="list-style-type: none"> • Principles Drug administration oral, parenteral 	<ul style="list-style-type: none"> • Planning care • Case study 	<ul style="list-style-type: none"> • IM medications • Difficulty mobilising
4	<ul style="list-style-type: none"> • IV management 	<ul style="list-style-type: none"> • Principles Drug administration IV, parenteral 	<ul style="list-style-type: none"> • Planning care • Case study 	<ul style="list-style-type: none"> • IV commenced • Noted diabetic
5	<ul style="list-style-type: none"> • Physical assessment cardiac and respiratory 	<ul style="list-style-type: none"> • Respiratory and cardiac assessment 	<ul style="list-style-type: none"> • Medication mastery • Case study 	<ul style="list-style-type: none"> • Acquires chest infection needs reassessment plus altered medications
6	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction to wound assessment 	<ul style="list-style-type: none"> • Wound care aseptic technique 	<ul style="list-style-type: none"> • Wound care • Case study 	<ul style="list-style-type: none"> • Has had one repair of fracture, requires simple dressing
7	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction to surgical patients 	<ul style="list-style-type: none"> • Surgical scenarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Surgical patients • Case study 	<ul style="list-style-type: none"> • Patient requires return to OT
8	<ul style="list-style-type: none"> • Patient teaching • Pre and post op 	<ul style="list-style-type: none"> • Patient teaching scenarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Patient teaching • Case study 	<ul style="list-style-type: none"> • OT teaching post operatively DB & C, mobilising and discharge information
9	<ul style="list-style-type: none"> • Reproduction and sexuality 	<ul style="list-style-type: none"> • Skills exam 	<ul style="list-style-type: none"> • Illness as a stressor • Case study 	<ul style="list-style-type: none"> • Assignment due
10	<ul style="list-style-type: none"> • Self perception 	<ul style="list-style-type: none"> • Skills exam 	<ul style="list-style-type: none"> • Peer review of documentation • case file notes of Mrs Thomas 	<ul style="list-style-type: none"> • Review of case notes by colleagues • Subject feedback

West C, Usher K, Delaney LJ. Unfolding case studies in pre-registration nursing education: lessons learned. Nurse Educ Today. 2012 Jul;32(5):576-80

INTER-PROFESSIONALITÀ

- University of British Columbia
- University of Queensland
- Team interprofessionali distudenti (medici, infermieri, dietisti)
- Compilazione di un piano di cura integrato

Adolescent Obesity Project
Chronic Pain Management Project

INTER-PROFESSIONALITÀ

Altri esempi ...

Pullon S, McKinlay E, Beckingsale L, Perry M, Darlow B, Gray B, Gallagher P, Hoare K, Morgan S. Interprofessional education for physiotherapy, medical and dietetics students: a pilot programme. J Prim Health Care. 2013 Mar 1;5(1):52-8. PubMed PMID: 23457695.

Cahill M, O'Donnell M, Warren A, Taylor A, Gowan O. Enhancing interprofessional student practice through a case-based model. J Interprof Care. 2013 Jul;27(4):333-5.

PAZIENTI VIRTUALI (per la clinica)

My home | I miei corsi | Medicina e Odontoiatria | Medicina e Chirurgia | Corso di Laurea "C" | V Anno - I Semestre | PV1 | Argomento 9 | nodulo tiroide1 | Esci dall'attività

NAVIGAZIONE

- My home
 - Home del sito
 - Pagine del sito
 - Il mio profilo
 - Corso in uso
 - PV1
 - Partecipanti
 - Badge
 - Introduzione
 - Argomento 1
 - Argomento 2
 - Argomento 3
 - Argomento 4
 - Argomento 5
 - Argomento 6
 - Argomento 7
 - Argomento 8
 - Argomento 9

nodulo tiroide1

Applicativo Pazienti Virtuale

Imperial College London

scogli Pazienti

Degente: Paola - 1

Pagina - 1

zione

Benvenuti nei Pazienti Virtuali

Lo strumento PV permette di creare casi studio con varie sezioni: dall'anamnesi alla diagnosi finale, ponendo testi in ogni punto dei casi.

Per iniziare a costruire un PV clicca sul bottone 'immetti' qui sotto

PAZIENTI VIRTUALI (per la fisiopatologia)

Italiano (it)
Sei collegato come Fabrizio Consorti. (Esci)

My home > I miei corsi > Medicina e Odontoiatria > Medicina e Chirurgia > Corso di Laurea "C" > III Anno - II Semestre > Seme 2015 > Casi clinici > Chiara

NAVIGAZIONE

My home

- Home del sito
- Pagine del sito
- Il mio profilo
- ▾ Corso in uso
 - Seme 2015
 - Partecipanti
 - Badge
 - Introduzione
 - Docenti del Corso:
 - Orario LEZIONI, ESERCITAZIONI e SEMINARI
 - ESAME FINALE: modalità ed argomenti
 - ATTIVITA' PRATICA A PICCOLI GRUPPI
 - ATTIVITA' PRATICA A PICCOLI GRUPPI
 - ▾ Casi clinici
 - Caso Clinico: un 22enne

Chiara

Chiara, una ragazza di 24, anni vi consulta perché da diversi mesi ha scoperto la presenza di una anemia con Hb=9.5 g/dl (v.n. >12), MCV 78; sideremia 23 microg/dl (v.n.>55). Il ciclo mestruale non è abbondante anzi da qualche mese è irregolare con periodi di amenorrea. Ha tentato di correggere l'anemia con cicli di ferro per bocca senza risultato. Si sente stanca ed ha vaghi disturbi digestivi e molto meteorismo, è anche calata un po' di peso. Il suo medico curante per cercare la causa dell'anemia le ha fatto già eseguire una gastroscopia ed una colonscopia che sono risultate negative per la presenza di lesioni tali da giustificare un sanguinamento. Anche la ricerca di sangue occulto è risultata negativa. Il medico alle analisi ha anche notato una ipertransaminasemia e le ha fatto ricercare tutti i markers virologici (virus A, B, C) che sono risultati negativi, come pure gli altri test epatologici di primo livello. In passato è sempre stata bene. Da bambina è stata affetta da epilessia per la quale è in trattamento farmacologico con buoni risultati (non ha più avuto crisi da molti anni).

Chiara fa attività di volontariato presso gli "alcolisti anonimi" e per coerenza non tocca alcolici. Non è mai stata in sovrappeso ed ora, come già detto, è un po' dimagrita.

Da quale/i problema/i far partire il procedimento diagnostico

Tentare un inquadramento sindromico o almeno cercare di capire qual è l'apparato/organo malato

Riepilogo delle valutazioni

Partecipanti	184
--------------	-----

I TESTI RIFLESSIVI

Argomento 3

Da qui potete inviare gli elaborati per il portfolio personale relativi alla riflessione critica sugli elementi di conoscenza fisiopatologica messi in gioco durante le attività di tirocini: osservo-descrivo-interpreto. Potete aggiungere nello stesso scritto o inviare con uno scritto diverso le riflessioni sulla sfera comunicativa, sulle vostre reazioni emotive e sulle esperienze di immagine professionale.

Vi ricordo che la produzione di almeno **3 brevi scritti** (300-600 parole) di riflessione sulla interpretazione fisiopatologica di segni e sintomi **e tre scritti** di riflessione sulla comunicazione nonché sulla percezione, interpretazione e gestione delle emozioni è **COMPITO OBBLIGATORIO**, da presentare all'esame alla fine del 2° semestre.

Il termine per le consegne è l'**8 gennaio**. Siete incoraggiati però a produrre i testi durante il semestre e a consegnarli via via che li scrivete, così da consentire ai docenti di darvi un feed back personale. Questo **NON è un blog** e i vostri testi sono leggibili solo dai docenti.

- riflessioni sulla fisiopatologia e clinica
- riflessioni sulla narrazione