GUÍA DOCENTE ABREVIADA DE LA ASIGNATURA

M1371 - Pie Diabético

Máster Universitario en Gestión Integral e Investigación de las Heridas Crónicas

Curso Académico 2020-2021

1. DATOS IDENTIFICATIVOS					
Título/s	Máster Universitario en Gestión Integral e Investigación de las Heridas Crónicas			Tipología y Curso	Obligatoria. Curso 1
Centro	Facultad de Enfermería				
Módulo / materia	MATERIA ABORDAJE INTEGRAL DE LAS HERIDAS CRÓNICAS MÓDULO FORMATIVO				
Código y denominación	M1371 - Pie Diabético				
Créditos ECTS	2	Cuatrimestre		Cuatrimestral (1)	
Web					
Idioma de impartición	Español	English friendly	No	Forma de impartición	Semipresencial

Departamento	DPTO. ENFERMERIA
Profesor responsable	RAQUEL SARABIA LAVIN
E-mail	raquel.sarabia@unican.es
Número despacho	Facultad de Enfermería. Planta: + 0. DESPACHO DOCENCIA HOSPITAL (003)
Otros profesores	ENRIC GIRALT DE VECIANA CAROLINA PADROS SANCHEZ

3.1 RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- Actualizar los conocimientos sobre el Pie Diabético, a través de la observación.
  -Adquirir destrezas en la identificación de factores de riesgo que desarrollan el pie diabético.
  -Diagnosticar la etiología de las úlceras de pie diabético y clasificarlas de acuerdo a su etiopatogenia y pronóstico.
  -Conocer el protocolo de tratamiento de las úlceras de pie diabético
  -Conocer los mecanismos de descarga del pie diabético
  -Adquirir habilidades en el campo de la prevención y educación sanitaria del pie diabético

4. OBJETIVOS

El estudiante adquirirá los conocimientos y habilidades para aplicar la exploración vascular y neurológica e interpretar los datos obtenidos de la misma, tratamientos. Descargas provisionales y casos clínicos.

6. ORGANIZACIÓN DOCENTE

	CONTENIDOS
1	- Epidemiología. - Etiopatogenia del pie diabético - Protocolo de exploración - Criterios diagnósticos. - Tratamiento ortésico (Provisional/Definitivo) - Criterios quirúrgicos - Presentación de casos clínicos.

7. MÉTODOS DE LA EVALUACIÓN

Descripción	Tipología	Eval. Final	Recuper.	%
Prueba de conocimientos de contenidos	Examen escrito	Sí	Sí	50,00
Tarea	Trabajo	No	Sí	40,00
Foros de debate	Otros	No	No	10,00
TOTAL				100,00

Observaciones

-Para superar la asignatura es necesario alcanzar un 5 sobre 10 en la nota final, una vez realizada la ponderación de todas las actividades de evaluación.
-Calificación no presentado: Cuando un estudiante no haya realizado actividades de evaluación cuyo peso supere el 50% de la calificación de la asignatura, figurará en su acta como no presentado. Cuando el estudiante haya realizado pruebas que supongan el referido 50% o más, en el acta figurará la calificación correspondiente.

Criterios de evaluación para estudiantes a tiempo parcial

Aquellos estudiantes que estén matriculados en el régimen de tiempo parcial, deberán cumplir con los mismos criterios de evaluación que el resto de los alumnos matriculados.

8. BIBLIOGRAFÍA Y MATERIALES DIDÁCTICOS

BÁSICA

Shaper NC. Lessons from Eurodiale. Diabetes Metabolism Research Reviews. 2012 (doi: 10.1002/dmrr.2754.)

Nemcová J, Hlinková E. The efficacy of diabetic foot care education. Journal Clinical Nursing. 2014 23:877-882

Laing P. The diabetic Foot. In Bentley, G. (Editor) European Surgical Orthopedics and Traumatology 2014 pp. 3915-3962

Botet, JP. Benaiges, D. Pedragosa, À. Dislipemia Dabética macro y microangiopatía. Clínica e Investigación en Arteriosclerosis 2012 24: 299-305

Boulton AJ. The Diabetic Foot, an Issue of Medical Clinics. Vol. 97. Philadelphia, Pennsylvania. Elsevier Health Sciences. 2013.

CiccoG,GiorginoF,CiccoS.Woundhealingindiabetes:hemorheological and microcirculatory aspects. Advances in Experimental Medicine and Biology 2011 701: 263-269

Edmonds M. Modern Treatment of Infection and Ischaemia to Reduce Major Amputation in the Diabetic Foot. Current Pharmaceutical Design. 2013 19: 5008-5015

International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, sexta edición. c2013. Disponible en: http://www.idf.org/diabetesatlas

Lüscher TF, Creager MA., Beckman JA, Cosentino F. Diabetes and vascular disease pathophysiology, clinical consequences, and medical therapy: Part II. Circulation. 2003 108: 1655-1661.

Schaper NC, Andros G, Apelqvist J, Bakker K, Lammer J, et al. Specific guidelines for the diagnosis and treatment of peripheral arterial disease in a patient with diabetes and ulceration of the foot 2011. Diabetes/ metabolism research and reviews 2012 28: 236-237.

Tamba SM, Ewane ME, Bonny A, Muisi CN, Nana E, Ellong A, et al., Micro and macrovascular complications of diabetes mellitus in Cameroon: risk factors and effect of diabetic check-up-a monocentric observational study. Pan African Medical Journal 2014 15: 141-150.

Tomešová J, Gruberova J, Lacigova S, Cechurova D, Jankovec Z, Rusavy Z. Differences in Skin Microcirculation on the Upper and Lower Extremities in Patients with Diabetes Mellitus: Relationship of Diabetic Neuropathy and Skin Microcirculation. Diabetes Technology &Therapeutics. 2013 15: 968-975.

Tsur A, Volpin G. Re-amputations and mortality among patients with diabetic or peripheral vascular complications. Israel Medical Association Journal 2014 16:115-116

Lavery LA, Peters EJ, Bush RL. High risk diabetic foot: treatment and prevention. New York: Informa Healthcare;2010

Esta es la Guía Docente abreviada de la asignatura. Tienes también publicada en la Web la información más detallada de la asignatura en la Guía Docente Completa.