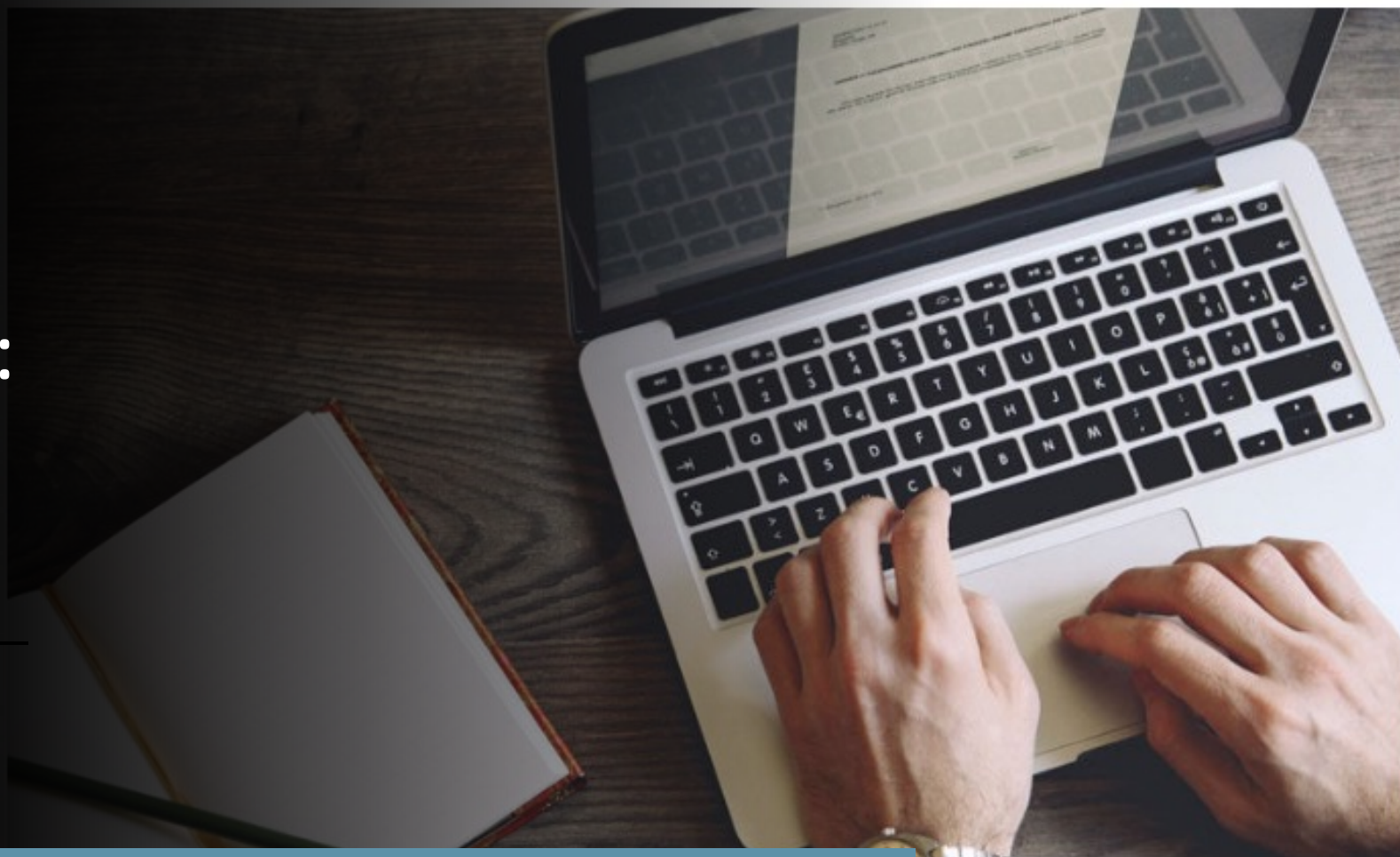


«DISEGNARE UN PROGETTO DI TESI: IDEE E METODI» 11 marzo 2024



DESTINATARI

Studenti del III anno del CdS in
Infermieristica sedi di UD e PN

PROGRAMMA

14.00-14.30 Quale è la finalità
della tesi nella laurea triennale

Chi è il Relatore?

- Il **Relatore** è un docente di ruolo nell'Università di Udine o responsabile di un Insegnamento dell'Università (art. 40 comma 1 del Regolamento Didattico di Ateneo); ha la responsabilità metodologica del progetto di tesi e assume il ruolo di supervisione e guida dello studente. In linea generale, il Relatore è il docente di riferimento dell'ambito di approfondimento o un docente che sta approfondendo la linea di ricerca su cui lo studente vuole condurre il proprio percorso di tesi.





Chi è il Correlatore?

- Il **Correlatore** è un docente o un professionista esterno al Corso di Studi (CdS) e viene scelto insieme al Relatore. Non è una figura obbligatoria e può venire individuato in relazione all'esperienza didattica, di ricerca o clinica nell'ambito di tesi.



COME AVETE SCELTO IL RELATORE?

Ma quando devo iniziare a fare la tesi?

Lo studente avrà identificato il Relatore, con il quale avrà condiviso l'argomento, il titolo della tesi e uno o più eventuali Correlatori.

Il Laureando, utilizzando le proprie credenziali di accesso a Esse3 è tenuto a chiedere **l'assegnazione della tesi** esclusivamente attraverso la procedura online,

- entro il 31 luglio di ogni anno per la sessione autunnale di novembre 2024
- entro il 15 dicembre di ogni anno per la sessione primaverile di aprile 2025.





**SÌ, MA...QUANDO E COME AVETE INIZIATO
CONCRETAMENTE A SCRIVERE LA TESI?**

Che differenza c'è tra una tesi compilativa e una tesi sperimentale?

- **Tesi di revisione della letteratura (compilativa):** si tratta di un elaborato in cui lo studente analizza il fenomeno di interesse valutando criticamente e sintetizzando le conoscenze disponibili in letteratura. All'interno di questa tipologia di tesi, sono possibili approcci di studio quantitativo e qualitativo con differenti metodologie quali: revisione narrativa, integrativa, meta sintesi, revisione sistematica e metanalisi.
- **Tesi di ricerca o sperimentale:** si tratta di un elaborato in cui lo studente progetta e conduce uno studio su un quesito di ricerca pertinente all'ambito infermieristico adottando differenti disegni di studio - quantitativi (es. descrittivi, prospettivi o retrospettivi, caso – controllo) o qualitativi (es: fenomenologici).



Principali capitoli di una TESI DI REVISIONE DELLA LETTERATURA e Indice analitico

Indice
Abstract
Introduzione: contiene la definizione concettuale del problema di interesse, la sua frequenza e rilevanza (es. prevalenza, incidenza) per i pazienti, la famiglia/caregiver e per il sistema sanitario e/o professionale. Descrive anche le motivazioni per cui è importante studiare il fenomeno di interesse; riporta, infine, l'obiettivo generale della tesi.
Capitolo 1. Background: descrive, attraverso la consultazione di letteratura aggiornata, il problema, le sue cause e conseguenze. Evidenzia gli aspetti sui quali vi è conoscenza consolidata, quelli contraddittori e gli ambiti ancora non esplorati. Questa sezione si conclude con la dichiarazione dell'obiettivo su cui verterà la revisione della letteratura.
Capitolo 2. Materiali e Metodi: descrive i metodi seguiti per effettuare la revisione della letteratura (es. linee guida PRISMA: stringhe di ricerca, banche dati, termini liberi, Mesh e limiti). In base al metodo di revisione utilizzato possono essere riportati: la flow-chart che descrive il processo di inclusione degli studi; i criteri con cui gli studi sono stati valutati nella loro qualità; le modalità con cui le informazioni sono state estratte dagli articoli.
Capitolo 3. Risultati: riporta in modo integrato i risultati degli studi emersi, descrivendone gli aspetti metodologici e le conoscenze che hanno prodotto. In questa sezione non vanno riportati commenti personali.
Capitolo 4. Discussione: discute i risultati emersi; dal punto di vista metodologico può riportare il commento della tipologia di studi prevalentemente emersa, dove sono stati svolti, le strategie di campionamento adottate; dal punto di vista della conoscenza che tali studi hanno prodotto, la discussione può vertere sulla concordanza dei risultati documentati dagli studi e sulle diversità.
Capitolo 5. Conclusioni: sintetizza i principali risultati emersi e i limiti della revisione condotta, nonché le implicazioni per la pratica clinica.
Bibliografia: le citazioni bibliografiche sono riportate lungo il testo e in elenco finale in ordine alfabetico.

Abstract	1
Introduzione	2
Capitolo 1. BACKGROUND	3
1.1 Definizione del fenomeno di interesse	6
1.2 Epidemiologia del fenomeno	8
1.3 Fattori di rischio	10
1.4 Complicanze ed esiti	12
Capitolo 2. MATERIALI E METODI	13
2.1 Obiettivo/quesito di ricerca	15
2.2 Disegno di studio	18
2.3 Criteri di inclusione e di esclusione	24
2.4 Database	25
2.5 Stringa di ricerca	26
2.6 Selezione degli studi	27
2.7 Griglia di estrazione degli studi	28
2.8 Estrazione dei dati	29
2.9 Valutazione qualitativa degli studi	30
Capitolo 3. RISULTATI	32
3.1 Studi emersi ed aspetti metodologici	33
3.2 ...	37
3.3 ...	40
3.4 ...	42
Capitolo 4. DISCUSSIONI	45
4.1 Limiti dello studio	49
Capitolo 5. CONCLUSIONI	50
5.1 Implicazioni per la pratica clinica	51
Bibliografia	53



PERCHE' HAI SCELTO DI SVOLGERE UNA
REVISIONE DELLA LETTERATURA?

Principali capitoli di una TESI DI RICERCA/SPERIMENTALE e Indice analitico

Abstract
Indice
Introduzione: contiene la definizione concettuale del problema di interesse, la sua frequenza e/o rilevanza (es. prevalenza, incidenza) per i pazienti, la famiglia/caregiver e il sistema sanitario e/o professionale. Descrive anche le motivazioni per cui il candidato ha deciso di studiare il fenomeno nonché l'obiettivo generale della tesi.
Capitolo 1. Background: descrive, attraverso l'uso di letteratura aggiornata, il problema, le sue cause e conseguenze. Evidenzia gli aspetti sui quali vi è conoscenza consolidata, quelli contraddittori e gli ambiti ancora non esplorati. Motiva quale è il vuoto di conoscenza; perché è importante studiare il fenomeno e quali sono le potenziali ricadute (es: per i pazienti, per la pratica assistenziale). Questa sezione si conclude con la dichiarazione dell'obiettivo generale e degli obiettivi specifici dello studio.
Capitolo 2. Materiali e Metodi: contiene i metodi seguiti per effettuare lo studio. Indica il disegno di studio, la popolazione/campione (metodo di selezione, criteri di inclusione ed esclusione), dove lo studio è stato condotto; le variabili oggetto di studio, lo strumento di raccolta dati e le procedure di raccolta dati seguite; gli aspetti etici (a chi sono state richieste le autorizzazioni, come e quando è stato chiesto il consenso informato); i metodi di analisi statistica dei dati (specificando indici di posizione e variabilità, eventuali test statistici utilizzati, livello di significatività statistica considerato, ecc.).
Capitolo 3. Risultati: descrive le caratteristiche del campione e le variabili indagate. I dati sono rappresentati prevalentemente in forma di tabelle riassuntive (es. frequenze, percentuali) ed eventualmente grafici se necessari ad una migliore comprensione dei risultati, preceduti da una descrizione testuale che evidenzia i risultati principali. In questa sezione non vanno riportati commenti/interpretazioni personali sui dati.
Capitolo 4. Discussione: i risultati sono confrontati, interpretati e valutati criticamente, evidenziando le concordanze e le discordanze con quanto già documentato in letteratura e aggiungendo eventuali interpretazioni personali. Vanno evidenziati i pregi e soprattutto i limiti dello studio.
Capitolo 5. Conclusioni: sintetizza i principali risultati emersi e le implicazioni per la pratica assistenziale.
Bibliografia: le citazioni bibliografiche sono riportate lungo il testo e in elenco finale in ordine alfabetico.

Abstract	1
Introduzione	2
Capitolo 1. Background	3
1.1.1 Definizione del problema	3
1.2 Evidenze disponibili in letteratura	4
1.3 Il vuoto di conoscenze	5
1.4 Obiettivo dello studio	6
Capitolo 2. Materiale e Metodi	7
2.1 Disegno di studio	7
2.2 Setting di studio	8
2.3 Popolazione	10
2.4 Variabili obiettivo di studio	12
2.5 Strumento di raccolti dati e procedure	14
2.6 Aspetti etici	16
2.7 Analisi dei dati	18
Capitolo 3. Risultati	20
3.1 Descrizione della popolazione	23
3.2 ...	26
3.3 ...	30
Capitolo 4. Discussione	35
4.1 Limiti dello studio	45
Capitolo 5. Conclusioni	46
5.1 Implicazioni per la pratica	46
Bibliografia	47
Allegato 1. Strumento di rilevazione	



PERCHE' HAI SCELTO DI SVOLGERE UNA TESI
SPERIMENTALE? E QUAL E' STATO IL PUNTO DI
PARTENZA?

PUNTO DI PARTENZA: PROGETTO DI TESI

Il progetto di tesi:

- è previsto nel caso si scelga di realizzare una **tesi sperimentale o di ricerca** e va condiviso con il relatore.
- prevede la definizione di un argomento circoscritto (Background), degli obiettivi del lavoro di tesi e della parte metodologica (disegno di tesi, campione, criteri di inclusione, raccolta dati e analisi dati) della tesi stessa.
- viene allegato obbligatoriamente alla documentazione per la richiesta della raccolta dati rivolta alle Aziende o Istituti in cui si procederà con la raccolta dati stessa.





QUAL E' STATO IL PUNTO DI PARTENZA
(STESURA PROGETTO DI TESI)?

Cos'è e come si fa l'Abstract?

Background: La stipsi nei pazienti adulti in terapia intensiva è un fenomeno ancora poco studiato.

Il fenomeno è stato definito come l'assenza di evacuazione entro tre, sei o nove giorni o come necessità di trattamento con lassativi o clisteri secondo prescrizioni mediche.

Obiettivo: Lo scopo della tesi è revisionare la letteratura esistente sul tema della stipsi nei pazienti

adulti in terapia intensiva e fornire delle evidenze disponibili.

Materiali e metodi: È stata condotta una scoping review secondo il metodo di Arksey e O'Malley;

gli studi inclusi comprendevano i setting di terapia intensiva e la popolazione con età ≥ 18 anni.

Risultati: Sono emersi 27 studi, la maggior parte osservazionali. Gli studi hanno sino ad ora trattato: (a) la definizione/incidenza del fenomeno; (b) i fattori associati; (c) gli outcome; nonché (d) i farmaci e i protocolli gestionali. La stipsi ha una incidenza del 90% nei degenti a tre giorni dall'ammissione in terapia intensiva. I principali fattori associati alla stitichezza sono: la durata degenza, la ventilazione meccanica e i sedativi, gli oppiacei, l'ipotensione, l'ipossiemia e uno score APACHE II. La nutrizione enterale precoce, invece, favorisce l'evacuazione. La stipsi è stata documentata tra le cause di delirium. I lassativi (stimolanti e procinetici) e gli antagonisti dei recettori degli oppioidi sono stati documentati come efficaci nella gestione della stipsi come pure l'implementazione di protocolli preventivi.

Conclusioni: il fenomeno della stipsi necessita di una definizione più precisa e condivisa dalla comunità scientifica; i fattori associati sono multipli e vanno considerati nello sviluppo di protocolli per la pratica clinica.

Parole chiave: Adult; Constipation; Critical Care; Critically ill patient; Intensive Care Unit.

L'abstract rappresenta una breve sintesi del lavoro di tesi effettuato. Permette al lettore, come avviene per gli articoli di letteratura, di comprendere in modo sintetico gli obiettivi, i metodi ed i risultati del lavoro svolto. Deve essere strutturato in Background, Obiettivo/i, Materiali e Metodi, Risultati, Conclusioni. Per ciascuno di questi elementi, vanno sintetizzate le principali informazioni non superando i 400 caratteri, spazi esclusi (per tanto non deve accedere la pagina). Nell'abstract non vanno mai inclusi i riferimenti bibliografici; in calce ad esso vanno indicate almeno cinque parole chiave.



QUAL E' LA DIFFICOLTA' CHE AVETE
RISCONTRATO NEL FARE L'ABSTRACT?

Le citazioni e la bibliografia

Per riportare le citazioni all'interno del testo della tesi è necessario fare riferimento alle seguenti regole (APA VII edizione):

Autore singolo: (Bresadola, 2017)

Due autori: (Noblit & Hall, 2018)

Più autori (si riporta il primo autore + et al.): (Charlis et al., 2016)

Più studi: (Bresadola, 2017; Noblit & Hall, 2018; Charlis et al., 2016)

Due autori stesso cognome (ponendo in ordine alfabetico iniziale nome): (Smith T., 1992; Smith W., 1992)

Stesso autore, pubblicazioni anni diversi: (Oliver 2014, 2015)

La citazione nel testo può essere inserita sia a conclusione della frase in cui è stata utilizzata la fonte ma anche all'inizio:

“nel 50% dei casi la patologia è diffusa (Barlett, 2015)” “Barlett (2015) segnala che la patologia è diffusa nel 50%

Arksey, H., O'Malley, L. (2005) scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice* **8**, 19-32.

Atkins, P.M., Mion, L.C. Mendelson, W., Palmer R.M., Slomka, J., Franko, T. (1997) Characteristics and outcomes of patients who self-extubated from ventilator support: a case-control study. *Chest* **112**, 1317-23.

Balon, J.A. (1998) Common factors of spontaneous self-extubation in a critical care setting. *International Journal of Trauma Nursing* **7**, 93-9.

Bambi, S. (2004) Accidental extubation in intensive care units: what implication for nursing care; *Assistenza Infermieristica e Ricerca* **23** (1), 36-47.

Bambi, S., Rodriguez, S.B., Lumini, E., Lucchini, A., Rasero, L. (2015) Unplanned extubations in adult intensive care units: an update. *Assistenza Infermieristica e Ricerca* **34** (1), 21-9.

Barnason, S., Grahm, J., Candice, W., Jensen, L.B., Rasmussen, D., Schulz, P., Woods, S., Carder, B., Neb, O., Neb, L. (1998) Comparison of two endotracheal tube securement techniques on unplanned extubation, oral mucosa and facial skin integrity. *Hearth & Lung* **27** (6), 200-22.

Beckmann, U., Baldwin, I., Durie, M., Morrison, A., Shaw, L. (1998) Problems associated with nursing staff shortage: an analysis of the first 3600 incident reports submitted to the Australian Incident Monitoring Study (AIMS-ICU). *Anesthesia and Intensive Care* **26** (4), 396-400.

Posso inserire foto o tabelle?

Le Tabelle e le Figure vanno inserite nel testo con numerazione progressiva e con titolo. Vanno inoltre accompagnate da una legenda quando sono utilizzati acronimi o simboli. Se si riproducono tabelle e/o figure da pubblicazioni, va citata la fonte e richiesta preventivamente autorizzazione, quando previsto dai diritti d'autore. Nella Tabella 4 sono rappresentati degli esempi di formattazione.

Le fotografie possono essere inserite nel testo della tesi con titolo, richiedendo preventiva autorizzazione alla pubblicazione in base alla normativa sulla Privacy, e citando la fonte quando tratte da internet, libri o articoli.

Tabella 4. Distribuzione di frequenza delle caratteristiche sociodemografiche del campione

Caratteristiche	Totale N = 35 (%)
Tipo di CTMO (n=35)	
Adulti	22 (62.9)
Pediatrici	7 (20.0)
Misti	6 (17.1)
Struttura (n=35)	
Universitaria	11 (31.4)
Azienda ospedaliera/ospedale	20 (57.1)
IRCCS	4 (11.4)
Genere (n=35)	
Maschio	9 (25.7)
Femmina	26 (74.3)
Età, anni, (n=35), media (DS; IC 95%),	46.6 (8.5; 43.6-49.5)
Formazione di base (n=35)	
Diploma di infermiere	17 (48.6)
Diploma universitario	6 (17.1)
Laurea triennale in infermieristica	12 (34.3)
Anni di servizio come infermiera/e presso il CTMO (n=35), media (DS; IC 95%)	16 (8.5; 13.0-18.9)
Modello organizzativo presente nel CTMO in cui lavora (n=35)	
Per compiti	6 (17.1)
Per <i>team</i>	18 (51.4)
Per <i>primary nurse</i>	11 (31.4)

Legenda: CTMO = centro trapianto midollo osseo, DS = deviazione standard, IC = intervallo di confidenza



CONSIGLI SU COME FARE LA BIBLIOGRAFIA?

TESI SPERIMENTALE IN ASUFC: Come si fa per raccogliere dati?

A. Il Laureando

1. Predisporre una richiesta per ogni struttura interessata (DPT/SOC/SOSD/Servizio/Piattaforma/altro), inserisce le informazioni e le firme richieste. Allega alla domanda il progetto di tesi e gli allegati se previsti.
2. Acquisisce l'autorizzazione del Coordinatore/Vice-Coordinatore del Corso di Laurea.
3. Consegna la documentazione presso la Segreteria delle Professioni Sanitarie (Presidio Ospedaliero S. Maria della Misericordia - Padiglione n. 1 - 3° piano – lunedì/venerdì ore 9.00 - 13.00) per valutazione (corretta compilazione del modulo/i, eventuale necessità di integrazione documentale) e acquisizione dell'autorizzazione a procedere.
4. Acquisisce le successive autorizzazioni presso le strutture identificate, fornendo la documentazione (progetto di tesi/modulistica/questionari/interviste) e concorda lo svolgimento delle attività con i responsabili della struttura in date/orari compatibili con il funzionamento della stessa.
5. Consegna, ai fini dell'autorizzazione definitiva, il/i modulo/i presso la Segreteria delle Professioni Sanitarie Presidio Ospedaliero S. Maria della Misericordia - Padiglione n. 1 - 3° piano – lunedì/venerdì ore 9.00 - 13.00);
6. Ritira la documentazione completa (autorizzazione e nota relativa alla Privacy) e provvede ad inviarla tramite mail alla Segreteria del Dipartimento di Medicina **didattica.dmed@uniud.it**, il file va nominato "**autor.ni_tesi_cognome**".
La presente fase non si applica alle Università che non fanno riferimento a tale Segreteria.
La Segreteria delle Professioni Sanitarie conserva copia della documentazione autorizzativa.

N.B.: PER ALTRE STRUTTURE (CDR, ASP,...) LA RICHIESTA ALL'AUTORIZZAZIONE è INVIATA IN STRUTTURA DALLA SEGRETERIA DEL CDS

TESI SPERIMENTALE in ASUFC: Quale il modulo di richiesta di raccolta dati?

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
Sede Legale Via Pozzuolo n. 330 – 33100 Udine

Sede Operativa Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia
P.le S. Maria della Misericordia, 15 - 33100 UDINE

La/il sottoscritta/o _____

laureanda/o Corso di Laurea/Laurea Magistrale in _____

masterizzanda/o Master in _____

presso l'Università degli Studi di _____

Matricola n. _____ Recapito: tel. _____ email _____

CHIEDE di effettuare

<input type="checkbox"/> TIROCINIO	dal gg/mm/aa	al gg/mm/aa
presso DPT/SOC/SOSD/Servizio/Piattaforma/altro (specificare):		

<input type="checkbox"/> Raccolta dati tramite INTERVISTA e/o QUESTIONARIO	dal gg/mm/aa	al gg/mm/aa
<input type="checkbox"/> agli assistiti		
<input type="checkbox"/> agli operatori di profilo	<input type="checkbox"/> Infermieristico	<input type="checkbox"/> altro (specificare)
	<input type="checkbox"/> Ostetrico	<input type="checkbox"/> altro (specificare)
presso DPT/SOC/SOSD/Servizio/Piattaforma/altro (specificare):		

<input type="checkbox"/> Raccolta dati tramite CONSULTAZIONE DI DOCUMENTAZIONE¹ in formato <input type="checkbox"/> cartaceo <input type="checkbox"/> elettronico (Applicativo/Data Base)	dal gg/mm/aa	al gg/mm/aa
presso DPT/SOC/SOSD/Servizio/Piattaforma/altro (specificare):		
Specificare tipologia di documentazione:		

¹Le attività autorizzate, sono da effettuarsi a cura dello studente nel rispetto dello svolgimento delle regolari attività assistenziali

al fine di realizzare la propria tesi di laurea/specialità dal titolo:

Relatore: _____ Correlatore: _____

Allega:

- Progetto di tesi (obbligatorio)
- Strumento di raccolta dati (modello intervista/questionario - se previsto)
- Format consenso informato per la partecipazione alla ricerca (se previsto)
- Format informativa sul trattamento dei dati personali (privacy) (se previsto)

FIRMA Studente	FIRMA Coordinatore/Vice-coordinatore - Corso di Laurea
Data	Data

QUALI SONO GLI ALLEGATI AL MODULO DI RICHIESTA DI RACCOLTA DATI **in ASUFC?**

Allega:

- Progetto di tesi (obbligatorio)
- Strumento di raccolta dati (modello intervista/questionario - se previsto)
- Format consenso informato per la partecipazione alla ricerca (se previsto)
- Format informativa sul trattamento dei dati personali (privacy) (se previsto)



QUALI SONO STATE LE DIFFICOLTA' NEL
RACCOGLIERE I DATI?

COME "PROTEGGERE" I DATI RACCOLTI?

Udine, li _____

Gentile Collega, mi chiamo e sono uno studente del Corso di Laurea presso l'Università degli Studi di _____, iscritto all'anno accademico

Per elaborare la tesi di laurea _____, ho la necessità di effettuare una raccolta di dati relativa al personale afferente alla SOC/SOS/CLINICA/ISTITUTO dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale.

Le chiedo cortesemente se potesse dedicare alcuni minuti per compilare il questionario allegato.

A garanzia del rispetto dell'art. 26 del D.Lgs 196/2003 (Garanzie per i dati sensibili) e GDPR 2016/679/UE, si assicura che i dati rilevati saranno oggetto di trattamento solo con il Suo consenso nell'osservanza della suddetta legge.

La ringrazio per l'attenzione dedicatami. Cordiali saluti.

Firma dello studente

CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE ALLA RACCOLTA DATI

(mediante compilazione del questionario)

Io sottoscritto (Nome e Cognome)_____ acconsento a partecipare alla raccolta dati finalizzata alla tesi di laurea compilando il questionario propostomi.

Firma

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto (Nome e Cognome)_____dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all' art. 13 del D.Lgs 196/2003, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dalla legge ex art. 7 del D.Lgs 196/2003 e GDPR 2016/679/UE

acconsento

non acconsento

al trattamento dei miei dati con le finalità e per le finalità indicate nell' informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla stesura dello studio.

Firma



COME AVETE PROTETTO I DATI DEI PAZIENTI?

ENTRO QUANDO CONSEGNARE LA TESI DI LAUREA?

- L'elaborato definitivo di tesi deve essere caricato in formato PDF-A **entro le ore 23.59 del termine** **indicato nella pagina** **relativa al** **cale**
ndario degli esami **di** **laurea:** (<https://www.uniud.it/it/didattica/segreteria-studenti/domanda-laurea/domanda-di-laurea/istruzioni-presentazione>) presente in ciascun corso di laurea.
- **Per caricare il file definitivo** di tesi **alzare il flag di "Confermo che questa tesi è definitiva"**. In questo modo il sistema invierà la comunicazione di presenza del file definitivo al relatore, il quale potrà **procedere alla sua approvazione.**





COME SONO STATI GLI ULTIMI GIORNI PRIMA
DELLA CONSEGNA DELLA TESI?



QUESTION TIME