UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE
hic sunt futura

DIPARTIMENTO DI MEDICINA
CORSO DI STUDI IN INFERMIERISTICA
SEDI COORDINATE DI UDINE E PORDENONE

CORSO DI STUDI IN INFERMIERISTICA

SEDI COORDINATE DI UDINE E PORDENONE

GUIDA AL TIROCINIO CLINICO PER GLI STUDENTI DEL SECONDO ANNO

SEDI COORDINATE DI UDINE e PORDENONE

1. Finalità del tirocinio
2. Logiche e Crediti Formativi Universitari
2.1. Criteri di accesso alle sedi di tirocinio
3. Documentazione
4. Valutazione della percezione dello studente della qualità dei processi di apprendimento in tirocinio
5. Strategie di supporto all'apprendimento
5.1 Debriefing
5.2 Report di Tirocinio
5.3 Mini-Clinical evaluation exercise (Mini-CEX)
Allegati

1. Finalità del tirocinio

Il tirocinio del secondo anno ha la finalità generale di: a) promuovere abilità di accertamento infermieristico di secondo livello b) sviluppare abilità di ragionamento clinico e di assunzione di decisioni di competenza infermieristica c) promuovere l'assunzione di decisioni di natura etica e deontologica, nel pieno rispetto del paziente e della famiglia.
I periodi di tirocinio sono tre e le aree frequentate saranno di tipo medico e chirurgico - generale e specialistico - e della cronicità.
Nei tirocini gli studenti sperimenteranno:

a) la conduzione di un accertamento di secondo livello, anche utilizzando le scale di valutazione approfondite negli Insegnamenti;
b) l'identificazione di problemi reali/potenziali del paziente, attribuendone la priorità e definendo la decisione dell'intervento assistenziale migliore, considerandoli anche da un punto di vista etico e deontologico;
c) l'applicazione, con supervisione, delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche, descrivendo per ciascun farmaco le ragioni della sua somministrazione, i criteri di monitoraggio preventivo e successivo alla somministrazione;
d) la sorveglianza delle modificazioni quotidiane delle condizioni del paziente ed i risultati complessivamente raggiunti dal punto di vista assistenziale;
e) la valutazione mono e multidimensionale delle persone con patologia croniche per la gestione dei principali problemi (malnutrizione, disidratazione, incontinenza, rischio di caduta, perdita delle abilità nelle attività di vita quotidiane; declino cognitivo, confusione mentale).

2. Logiche e Crediti Formativi Universitari (CFU)

Il tirocinio clinico del 2° anno prevede 20 CFU pari a 600 ore (Tab.1). Per raggiungere le competenze generali attese e dare la possibilità agli studenti di sperimentarsi nei differenti contesti assistenziali sono previsti percorsi di tirocinio che tengono in considerazione le pregresse esperienze svolte al 1° anno di corso e i bisogni di apprendimento emersi. Complessivamente ogni studente svolgerà 3 tirocini. I percorsi di tirocinio formulati consentono agli studenti l'esposizione a problematiche assistenziali in area ospedaliera (con particolare attenzione al paziente acuto, riacutizzato e critico); a questa logica corrispondono sedi di tirocinio pertinenti per casistica, problematiche assistenziali e trattamenti. Per gli studenti che svolgeranno eventuali tirocini all'esterno con il progetto Erasmus+ Traineeship sono previsti percorsi personalizzati coerenti come indicato nell'apposito documento.

Tab.1 - Tirocinio previsto – CdS in Infermieristica a.a. 2023-2024.

Attività	Ore	CFU
TIROCINIO CLINICO I periodo: 15 gennaio 2024 – 24 febbraio 2024 II periodo: 26 febbraio 2024 – 15 aprile 2024 III periodo: 01 luglio 2024- 31 luglio 2024	I periodo= totale 160±10 II periodo= totale 160±10 III periodo= 130±10 (32-36 ore medie a settimana) Totale = 450*	
Attività Formative Professionalizzanti *(Briefing, Debriefing, Autoapprendimento, Report, preparazione Mini-CEX)*	150	
Totale	**600**	**20**

***Coloro che hanno un debito orario dal 1° anno lo devono colmare;**
***ogni studente lascerà in reparto il suo foglio presenze firmato e il numero di cellulare.**

2.1. Criteri di accesso alle sedi di tirocinio

L'accesso alle strutture sarà limitato agli orari di tirocinio previsti e secondo le indicazioni dei Coordinatori di struttura.
Lo studente non può accedere a sedi diverse da quella assegnata.

Qualora lo studente manifesti sintomi sospetti riconducibili a SARS-CoV-2 è tenuto a seguire le indicazioni fornite dalla Struttura ospitante

3. Documentazione

Lo studente deve avere a disposizione, all'avvio del tirocinio e durante il medesimo, il proprio dossier di documenti, strumenti per l'apprendimento clinico, l'orientamento e la sicurezza in tirocinio, ovvero:

- certificato di idoneità;
- guida al tirocinio clinico;
- libretto delle skills;
- scheda di valutazione con *grading* (competenze attese);
- modulo presenze dello studente in tirocinio;
- tesserino-badge (per identificazione e timbrature entrata/uscita);
- documento di sintesi per procedura gestione infortunio, quale promemoria per lo studente (indicazioni diverse PN/UD, e in inglese per gli Erasmus);
- scheda di notifica infortunio per l'amministrazione ad uso interno (MOD. NIA).

4. Valutazione della percezione dello studente della qualità dei processi di apprendimento in tirocinio

Al termine del tirocinio è prevista la compilazione da parte dello studente di un questionario validato denominato *Clinical Learning Evaluation Quality Index* (CLEQI) finalizzato a misurare la qualità dell'esperienza di tirocinio. Il questionario prevede la compilazione anonima, i dati sono elaborati dall'Area Pianificazione e Controllo direzionale (APIC) dell'Università di Udine e resi disponibili in forma aggregata. La compilazione del questionario sarà possibile accedendo con le proprie credenziali SPES alla piattaforma Esse3, seguendo le indicazioni fornite.

Coloro che non compilano il questionario non potranno aver riconosciuto il voto di tirocinio e non potranno iscriversi all'appello dell'esame di tirocinio (di conseguenza non sarà possibile sostenere l'esame).
E' possibile compilare il questionario da metà periodo fino a una settimana dopo il termine del tirocinio.

5. Strategie di supporto all'apprendimento

Per supportare lo studente nella complessa esperienza di apprendimento clinico del secondo anno, saranno attivate le seguenti strategie: i *debriefing*, il report di tirocinio e il caso Mini-CEX.

Entro la fine del terzo periodo di tirocinio, lo studente dovrà:

- aver frequentato 6 su 7 *debriefing* offerti;
- aver sostenuto una discussione di un caso Mini-CEX e aver consegnato un report di tirocinio con valutazioni nel complesso positive (vedi comma 7 dell'articolo 10 del Regolamento Didattico del Corso di Studi a.a. 2023-2024).

Non è possibile discutere il caso Mini-CEX ed elaborare report di tirocinio nello stesso periodo di tirocinio e tantomeno utilizzare il caso preparato per la partecipazione al *debriefing* come caso Mini-CEX o come caso per il report di tirocinio.
Il voto di questi due elaborati concorre al voto finale dell'esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio.

5.1 *Debriefing*

I *Debriefing* rappresentano l'occasione privilegiata per riflettere e apprendere dall'esperienza. Considerate le peculiarità del tirocinio del 2° anno, tali *debriefing* saranno focalizzati sullo sviluppo delle competenze del secondo anno di corso sia in modo trasversale sia focalizzando su aspetti peculiari delle diverse aree di tirocinio, potranno inoltre riflettere le scelte assistenziali in situazioni cliniche complesse anche sotto il profilo etico e deontologico, per chiarire dubbi e orientare il comportamento a tutela del paziente e dell'infermiere.
I *Debriefing* offerti saranno 2 per periodo (6 totali) e uno di recupero al terzo periodo.
Lo studente per poter partecipare al *debriefing* strutturerà una sintesi dell'esperienza pertinente all'argomento definito. Tale sintesi, in formato PDF (no foto, no immagini), dovrà essere prodotta

utilizzando la "***Guida all'accertamento infermieristico per gli studenti del 2 anno***", fornito agli studenti via mail. Informazioni relative alla consegna del materiale per la partecipazione al debriefing e relative alla loro organizzazione saranno comunicate ai briefing di avvio o tramite mail ai rappresentanti.

5.2 Report di tirocinio

Il report di tirocinio è un elaborato scritto volto a sviluppare la capacità dello studente di argomentare un problema assistenziale. Lo studente, rispetto ad una situazione assistenziale vissuta in tirocinio, definirà il problema e le sue cause, evidenziando i segni ed i sintomi, descrivendo i meccanismi fisiopatologici (e psicologici eventuali) sottesi, la modalità di insorgenza ed evoluzione e le strategie assistenziali possibili ricavate dalla letteratura. Le scelte assistenziali individuate in letteratura andranno analizzate criticamente rispetto alla loro applicabilità sul paziente in base alle sue preferenze, alle risorse disponibili, al contesto clinico/organizzativo.
Il report dovrà essere consegnato al Tutor Didattico d'area entro la settimana successiva al termine del tirocinio. Non verranno corretti report clinici consegnati in ritardo. Il Tutor Didattico comunicherà l'esito per via telematica.
In allegato è presente la griglia utilizzata per la sua valutazione "Scheda valutazione del report di Tirocinio" (vedi Allegato A). Lo studente ha la facoltà di chiedere di rifare il report qualora il suo esito non sia sufficiente o voglia migliorarne la valutazione entro il terzo periodo di tirocinio; pertanto la volontà di recuperare/migliorare va comunicata al Tutor Didattico d'area del tirocinio successivo. Verrà considerato tra i due esiti quello più favorevole allo studente.
Alcune indicazioni per l'elaborazione:

1. Presenta brevemente ed esaurientemente il paziente e la sua situazione *(es. quale è la situazione attuale del paziente? quale è la sua storia?).*
2. Descrivi il problema, le sue probabili cause e le sue manifestazioni utilizzando anche i dati raccolti attraverso lo strumento di accertamento (vedi Allegato A).
3. Motivare la scelta (*es. quale è il problema di cui voglio occuparmi? Come si è manifestato? Da quanto tempo? Quale è la sua persistenza o il suo andamento nel tempo? Da quali fattori è scatenato/per quali ragioni fisiopatologiche e/o psicologiche si è presentato questo problema? Quale è il suo impatto sulla qualità di vita del paziente? O sulla possibilità di essere dimesso?).*
4. Descrivi quali sono le strategie assistenziali riportate in letteratura (non soffermarti solo su quelle attuate nel contesto clinico) come efficaci per la gestione del problema *(es. quali sono gli interventi assistenziali raccomandati dalla letteratura per gestire il problema che hai identificato?).*
5. Presenta una riflessione critica rispetto all'applicabilità delle strategie nella situazione specifica *(es. Gli interventi che la letteratura riportano come efficaci possono essere applicati nel contesto del tirocinio, sono coerenti alle preferenze del paziente, alle risorse (strumentali e di umane) disponibili e/o alla sua storia clinica? Ho indagato le ragioni per cui non sono stati applicati? Ne ho discusso con il Tutor Tirocinio?).*
6. Descrivi l'applicazione degli interventi individuati e rifletti criticamente sugli esiti raggiunti (es. *Ho applicato gli interventi dopo averli discussi con il Tutor Tirocinio? Una volta applicati, quali risultati ho potuto osservare e misurare? Quali ho utilizzato per valutare l'esito?).*

7. Riporta le fonti bibliografiche/i siti consultati.

Alcune indicazioni per la formattazione del testo:
Si suggerisce di utilizzare:

a) carattere Times New Roman, formato 12, interlinea 1.5, allineamento paragrafo giustificato; non applicare nessun rientro né per i titoli né per il testo. Porre una sola spaziatura tra titoli/sottotitoli e testo;
b) il margine laterale destro è di 3 cm, il laterale sinistro di 3.5 cm, quello superiore di 2.5 cm e l'inferiore di 2 cm;
c) massimo 4 facciate (nella prima, riportare una breve intestazione con nome, cognome e sede di tirocinio);
d) riportare le "citazioni" che servono a indicare i documenti (interi volumi, singoli articoli o altri testi) a cui si fa riferimento quali fonti di informazioni e la "bibliografia" che rappresenta l'elenco delle pubblicazioni utilizzate e citate nella stesura del report.

Le citazioni all'interno del testo prevedono modalità sintetiche per riferire al documento utilizzato come fonte e vengono rappresentate nella bibliografia in forma estesa. Nella Tabella 2 è riportato un esempio di citazione all'interno del testo e di riferimento bibliografico.

Tabella 2. Esempio di citazione e di riferimento bibliografico

Citazione all'interno del testo	Il nome dell'autore e l'anno di pubblicazione sono contenuti tra parentesi, salvo i casi in cui il cognome dell'autore è citato nel corso del testo. Per riportare le citazioni all'interno del report è necessario fare riferimento alle seguenti regole: **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% …

Riferimento bibliografico delle citazioni utilizzate nel testo incluso nella bibliografia conclusiva	Betbese, A.J., Perez, M., Bak, E., Rialp, G., Mancebo, J. (1998) A prospective study of unplanned endotracheal extubation in intensive care unit patients. *Critical Care Medicine* 26 (7), 1180-6. Chevron, V., Menard, J.F., Richard, J.C., Girault, C., Leroy, J., Bonmarchand, G. (1998) Unplanned extubation: risk factors of development and predictive criteria for reintubation. *Critical Care Medicine* 26 (6), 1049-53.

Alcuni suggerimenti per la ricerca della letteratura

- Libri di testo.
- Riviste infermieristiche in lingua italiana ed inglese disponibili in forma cartacea nella Biblioteca medica di Ateneo – via Colugna, 44 -Udine (es: *Assistenza Infermieristica e Ricerca, Professioni Infermieristiche, International Nursing Perspectives…*).
- Banche dati/siti biomedici online:
  [es: , www.evidencebasednursing.it (sezione *Revisioni* e *Traduzioni*), www.guidelines.gov, https://www.tripdatabase.com, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/]
- Linee guida Aziendali.

5.3 *Mini-CEX*

Durante il periodo di tirocinio, lo studente richiederà al Tutor Didattico la discussione del caso Mini-CEX, ovvero la valutazione della presentazione di un paziente in tempo reale in reparto. Il momento di discussione deve essere concordato tempestivamente con il Tutor. La discussione, con cartella clinica e infermieristica, verrà strutturata in base ad un percorso che prevede:

1. presentazione del paziente, della diagnosi di ingresso e della finalità del ricovero;
2. breve sintesi della storia clinica del paziente, con particolare riferimento alle comorbilità e terapie farmacologiche;
3. contestualizzazione del momento attuale rispetto al percorso diagnostico/terapeutico;
4. presentazione/discussione dei problemi infermieristici reali e potenziali, attuali e futuri del paziente.

Tale discussione si realizza preferenzialmente nel *setting* di tirocinio o come concordato con il Tutor Didattico d'area. La presentazione del caso seguirà la griglia di cui in allegato "Scheda valutazione del caso Mini-CEX" (vedi Allegato B). Lo studente ha la facoltà di chiedere di discutere un nuovo caso Mini-CEX qualora il suo esito non sia sufficiente o voglia migliorarne la valutazione entro il terzo periodo di tirocinio; pertanto la volontà di recuperare/migliorare va comunicata al Tutor Didattico d'area del tirocinio successivo. Verrà considerato tra i due esiti quello più favorevole allo studente.

L'ammissione all'esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio è subordinata al completamento di tutte le ore/CFU di tirocinio, alla partecipazione a 6 *debriefing*, alla consegna del report e alla discussione del mini-CEX e al conseguimento di risultati complessivamente positivi raggiunti sia nelle tre esperienze di tirocinio che nel report e nel mini-CEX (vedi comma 7 dell'articolo 10 del Regolamento Didattico del Corso di Studi a.a.2023-2024).

Per tutte le altre informazioni relative al tirocinio (es. orario e durata tirocini, valutazioni) fare riferimento agli altri strumenti presenti on-line.

Allegato A

Scheda Valutazione del Report di Tirocinio

Studente_____UUOO_____

Items:	**Punteggio**	→	
1. presentazione sintetica del paziente, della sua situazione attuale e della sua storia;	**0**		**5**
2. enunciazione del problema rilevante di pertinenza infermieristica e delle sue manifestazioni su cui verterà il report;	**0**		**2**
3. descrizione delle ragioni per cui il paziente ha sviluppato il problema (spiegazioni fisiopatologiche e/o psicologiche) interpretando i fenomeni sulla base delle conoscenze acquisite	**0**		**5**
4. identificazione degli interventi assistenziali attivabili raccomandati in letteratura;	**0**		**5**
5. presentazione di una riflessione critica sull'applicabilità degli interventi nella situazione assistenziale specifica;	**0**		**4,5**
6. valutazione dell'efficacia degli interventi applicati o indicatori dei dati da monitorare/sorvegliare per valutare l'efficacia.	**0**		**4,5**
7. Totale	**/26**		

Per poter proseguire nella valutazione lo studente, nella parte precedente deve raggiungere almeno un punteggio di **16/30**

Items:	**Punteggio**	→	
8. elaborato massimo di 4 pagine;	**0,5**		**0**
9. utilizza terminologia scientifica;	**1**		**0**
10. articolazione logica/chiarezza espositiva;	**1**		**0**
11. citazione delle fonti utilizzate secondo le indicazioni fornite.	**1,5**		**0**
Totale			
Punteggio ottenuto	**/30**		

Item (facoltativo se la valutazione precedente è di almeno 18/30)	**Punteggio**	→	
12. utilizzo di letteratura scientifica "di spessore" (banche dati scientifiche)	**0**		**3**
Totale			
Punteggio ottenuto	**/30**		

Osservazioni del Tutor

Tutor Didattico_____ data_____

Allegato B

Scheda Valutazione del caso Mini-CEX

Studente_____UUOO_____

Items:	**Punteggio**	→	
Riporta la diagnosi medica attualmente disponibile e la finalità del ricovero	**0**		**1**
Fa una sintesi concisa e completa della situazione clinica del paziente citando			
Comorbilità	**0**		**3**
Terapia a domicilio	**0**		**3**
Descrive il momento diagnostico/terapeutico	**0**		**3**
Terapia farmacologica in corso	**0**		**4**
Descrizione dei problemi infermieristici del paziente evidenziati in questo ricovero			
• Passati e risolti	**0**		**3**
• Aperti	**0**		**4**
Descrizione degli interventi pianificati e pianificabili per i problemi del paziente	**0**		**4**
Fa ipotesi/prospettiche sulla dimissione	**0**		**5**
Totale			
	/30		

Osservazioni/note

_____

_____

_____

_____

Tutor Didattico_____
data_____

Studente_____ data_____