

# GUIDA AL TIROCINIO CLINICO PER GLI STUDENTI DEL SECONDO ANNO

Finalità	2
Ammisione	2
Durata del tirocinio	2
Strategie di supporto all'apprendimento clinico	3
Debriefing	3
Report di tirocinio	3
Caso Mini-cex	3
Strategie per gli studenti Erasmus	4
Valutazione	5
Valutazione della percezione dello studente sull'ambiente di apprendimento clinico	5
Esame delle Attività Formative Professionalizzanti	5
Organizzazione, procedure, protocolli	5
Responsabilità degli studenti	6
Riferimenti Tutor Didattici	7
Allegato A: La struttura del caso per il debriefing	8
Allegato B: Il caso Mini.cex	9
Allegato C: Il report di tirocinio	10

## Finalità

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 di cronicità.

Nel primo e secondo periodo di tirocinio 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.

Nel terzo periodo di tirocinio gli studenti sperimenteranno:

- a) La valutazione mono e multidimensionale delle persone con patologia cronica per la gestione dei principali problemi (malnutrizione, disidratazione, incontinenza, rischio di caduta, perdita delle abilità nelle attività di vita quotidiane; declino cognitivo, confusione mentale);
- b) La preparazione del paziente alla dimissione.

## 1. Ammissione

In base all'art. 22 del Regolamento Didattico del CDL (DM 270/2004, art.12 – R.D.A. art.5) sono ammessi alla frequenza del tirocinio previsto per l'anno di corso gli studenti che:

- a) hanno frequentato regolarmente gli Insegnamenti dell'anno in corso e dell'anno di corso precedente;
- b) hanno frequentato regolarmente i laboratori professionali.

## 2. Durata del tirocinio Udine e Pordenone

Gli obiettivi saranno perseguiti e/o consolidati nel tirocinio clinico articolato come segue:

**1° periodo: dal 15 Gennaio al 15 Febbraio 2018 - CFU 6 = 164 ore attese di tirocinio**

**2° periodo: dal 20 Febbraio al 23 Marzo 2018 - CFU 6 = 164 ore attese**

**3° periodo: dal 10 Luglio al 27 Luglio dal 5 Settembre al 19 Settembre 2018 - CFU 6 = 164 ore attese**

Il monte ore totale di **492** ore, si riferisce all'effettiva presenza dello studente in tirocinio incluse le ore di debriefing (12 complessive). **Per ogni periodo vanno aggiunte le 6 ore di briefing.**

A tale monte ore saranno integrate quelle dedicate alle attività di autoapprendimento che ammontano a complessive 6 ore/settimanali (2 CFU in totale nei tre periodi di tirocinio), per un totale complessivo di 20 CFU pari a 600 ore di apprendimento clinico.

**Tab. 1: Riconoscimento ore di tirocinio per ogni periodo di tirocinio del II anno di Corso a.a.2017-2018**

Attività	Ore	Modalità di riconoscimento
Briefing aula	6/6/6	Secondo presenza
Tirocinio clinico e debriefing	164/164/164	Secondo presenza

Autoapprendimento	30/30/30	dal Tutor Didattico
<b>Totale</b>	600	

Si richiama l'art. 14 della Legge 30 ottobre 2014, n. 161, che il 25 novembre è diventata attuativa e riallinea anche per i medici e il personale sanitario la nostra giurisprudenza agli altri paesi della UE in materia di orario di lavoro e durata dei riposi. Quanto previsto vale anche per gli studenti, in particolare il **rispetto minimo delle 11 ore consecutive di riposo giornaliero**, e le **24 ore di riposo settimanale**. L'orario settimanale non può, in ogni caso, superare le **48 ore settimanali**, per un periodo di **7 giorni**.

### 3. Strategie di supporto all'apprendimento clinico

Per supportare lo studente nella complessa esperienza di apprendimento clinico del secondo anno, saranno attivate le seguenti strategie:

#### 3.1 I Debriefing

I *Debriefing* rappresentano l'occasione privilegiata per riflettere e apprendere dall'esperienza. Considerate le peculiarità del tirocinio del II anno, tali *debriefing* potranno essere focalizzati su aspetti trasversali ed altri specifici dell'area di tirocinio, con particolare riferimento alle 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.

Saranno offerti per ciascun periodo di tirocinio complessivamente 3 *debriefing* di cui 2 obbligatori per lo studente.

Lo studente per poter partecipare al *debriefing* strutturerà una sintesi dell'esperienza pertinente all'argomento definito per il *debriefing*. Tale sintesi, dattiloscritta, riporterà il nome dello studente, dell'unità operativa di tirocinio e del Tutor Clinico di riferimento; sarà al massimo di una facciata e verrà inviata entro le ore 12.00 del giorno precedente alla data del *debriefing* al Tutor Didattico di riferimento per via telematica. (*allegato A*)

#### 3.2 Il Report di tirocinio

**Sia nel primo sia nel secondo periodo** di tirocinio è richiesto 1 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 verrà 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 traccia del percorso da seguire per la redazione del report e la griglia utilizzata per la sua valutazione (*allegato B*). Lo studente ha la facoltà di chiedere di rifare il report qualora il suo esito non sia sufficiente o voglia migliorarne la valutazione. Il report di recupero/miglioramento va fatto nel periodo di tirocinio successivo; pertanto la volontà di recuperare/migliorare va comunicata al Tutor d'Area del tirocinio successivo. Verrà considerato tra i due esiti quello più favorevole allo studente.

#### 3.3 Il caso Mini-Cex

Durante **il terzo periodo** di tirocinio il Tutor Didattico attiverà una valutazione della presentazione di un paziente in tempo reale in reparto. Il paziente verrà scelto dal Tutor Didattico in seguito ad un accordo con il

Tutor Clinico e/o sostituto definito; 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 nel setting clinico a partire dalla terza settimana di tirocinio e verrà discusso *con il Tutor Clinico e Didattico d'Area*. (allegato C).

#### 4. Strategie specifiche per gli studenti Erasmus

Il percorso di tirocinio **Erasmus+ Traineeship** prevede 12,5 CFU pari a 385 ore di cui 320 effettive di tirocinio. Sono previsti 5 Briefing di preparazione all'esperienza per migliorare la competenza linguistica, sviluppare la capacità di orientamento e di inserimento, garantire la sicurezza propria e dell'assistito in un nuovo contesto con il Tutor Didattico referente – Docente *Delegato Erasmus*

Durante il **periodo Erasmus+ Traineeship** le strategie previste sono:

- a) il **tutorato a distanza** sia esperienziale (rispetto agli obiettivi di tirocinio) sia clinico (facoltativo) per discutere/analizzare criticamente con il Tutor Didattico referente – Docente *Coordinatore Erasmus* e/o episodi attinenti alla diversità culturale, della pratica infermieristica, delle decisioni assistenziali, delle problematiche di salute dei pazienti.
- b) l'elaborazione di **due Report** di tirocinio (paragrafo 3.2 della presente Guida) e relativo invio per via telematica Tutor Didattico referente – Docente *Coordinatore Erasmus* preferibilmente 5 giorni prima del termine del tirocinio, o al termine.

In entrambi i casi, l'utilizzo della via telematica dovrà rispettare la **normativa vigente sul rispetto della privacy**.

#### Impegni specifici

All'arrivo nella sede Erasmus, comunica/inoltra contestualmente e tempestivamente via e mail al Tutor Didattico referente – Docente *Coordinatore Erasmus*:

- a) Sede di tirocinio assegnata e relativo periodo (in italiano)
- b) Foglio di tirocinio in formato PDF, JPEG (o via fax allo + 39 0434 239419)
- c) Scheda di valutazione obiettivi-competenze raggiunte
- d) Preventive proposte di partecipazione a seminari/convegni, allegando il programma

Notifica dell'Infortunio all'Amministrazione

Al rientro è previsto:

- **1 Debriefing esperienziale** per effettuare il **bilancio** di competenze/crediti acquisiti e il completamento personalizzato del **percorso di tirocinio**;
  - Il caso *Mini-Cex*.
  - Presentazione al *Meeting* di restituzione Erasmus il 09/7/2018 ore 9.00 a Pordenone alle 14.30 a Udine

#### **4. La valutazione**

La valutazione di tirocinio è **intermedia e finale**. La valutazione intermedia (formativa) ha la finalità di aiutare lo studente a riflettere su eventuali punti di debolezza finalizzando l'apprendimento alle competenze mancanti. Si svolgerà a metà del periodo di tirocinio. La valutazione finale verrà strutturata dal Tutor Didattico e Clinico insieme allo studente. L'esito dell'apprendimento raggiunto verrà comunicato in trentesimi alla conclusione della valutazione.

#### **5. Valutazione della percezione dello studente della qualità dei processi di apprendimento in tirocinio sull'ambiente di apprendimento**

Al termine del tirocinio è prevista la compilazione di un questionario validato denominato Clinical Learning Quality Evaluation Index (CLQEI) finalizzato a misurare la qualità dei processi di apprendimento attivati durante l'esperienza di tirocinio. Il questionario prevede la compilazione anonima e i dati sono elaborati dall'APIC (area pianificazione e controllo direzionale) dell'Università di Udine e resi disponibili in forma aggregata.

La compilazione del questionario sarà possibile dopo il ricevimento delle specifiche indicazioni sulla posta elettronica Spes: infatti, all'indirizzo [spes.uniud.it](mailto:spes.uniud.it) di ciascuno studente sarà inviata una e-mail contenente un link che permetterà la compilazione on-line del questionario.

#### **6. Esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio**

L'ammissione all'esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio è subordinata al completamento di tutte le ore/CFU di tirocinio, alla partecipazione ai debriefing, alla consegna degli elaborati e al conseguimento di una media delle valutazioni dei tre tirocini e degli elaborati di almeno 18/30 esimi.

Il voto dell'esame di tirocinio è così costituito:

- 1) 60%: media delle valutazioni di tirocinio
- 2) 20%: valutazione degli elaborati Didattici (report e caso Mini-cex)
- 3) 20%: valutazione dell'OSCE

**La prima sessione dell'esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio** è programmato per i giorni **25-26-27 settembre 2018** e nel giorno **10 dicembre 2018** per la **seconda sessione**. L'iscrizione deve essere effettuata via ESSE3 pena l'esclusione dall'esame. L'elenco degli ammessi sarà affissa all'Albo il giorno **21 settembre 2018** e la suddivisione degli iscritti nelle giornate d'esame sarà affissa all'Albo entro il giorno **24 settembre 2018**.

#### **7. Organizzazione, procedure e protocolli**

Gli studenti possono contare sul Tutor Didattico d'area, sul Tutor Clinico a cui è affidato. Lo studente è tenuto a seguire le norme di sicurezza apprese e quelle specifiche del contesto in cui è inserito e ad adottare comportamenti ed interazioni coerenti al ruolo che occupa. Qualora siano state certificate idoneità con prescrizione, lo studente è tenuto a consegnare, il primo giorno di tirocinio, copia del certificato al Coordinatore Infermieristico di struttura presso cui farà tirocinio e a rispettare i piani di attività previsti dalla prescrizione. Qualora sia necessario, lo studente è altresì tenuto a seguire il protocollo di gestione degli infortuni ricevuto via mail e durante il briefing del primo tirocinio.

## 8. Responsabilità degli studenti (art. 21 del Regolamento didattico)

Le comunicazioni via mezzi informatici devono avvenire nel rispetto delle regole di riservatezza, confidenzialità e privacy. Le comunicazioni con il Tutor rispetto alla casistica che verrà discussa in debriefing, qualora avvengano via e-mail, non deve riportare informazioni sui pazienti. Le stesse regole valgono per i casi Clinici, anche se consegnati a mano. Inoltre, si ricorda che ai sensi dell'art 21 'Obblighi della struttura didattica e degli studenti' Del Regolamento Didattico del CDL 2. ...[omissis] Durante la partecipazione a qualsiasi attività accademica a ciascuno studente è richiesto di:

- adottare comportamenti che esprimano la maturità di uno studente universitario che rispetta l'impegno della struttura didattica, ne promuove lo sviluppo, ne conserva e protegge i beni e usufruisce rispettosamente delle risorse che gli sono state messe a disposizione;
- adottare in aula e nei setting di laboratorio o di tirocinio comportamenti che non ostacolino o disturbino l'apprendimento proprio e altrui;
- evitare foto copiature non autorizzate dalla legge, la diffusione impropria o non autorizzata di materiali messi a disposizione dai docenti o dalla struttura, l'uso improprio per finalità diverse dall'apprendimento di strumenti informatici disponibili nella struttura, il plagio nella composizione dei propri elaborati, come pure attività di audioregistrazione, ripresa fotografica o videoregistrazione non preliminarmente autorizzate dagli organi del CLI o dai docenti;
- rispettare il segreto professionale proteggendo le informazioni apprese direttamente o indirettamente durante lo svolgimento del tirocinio o nella struttura universitaria, trattando i soli dati personali sensibili del paziente cui è stato autorizzato, mantenendo la necessaria riservatezza sui processi organizzativi amministrativi dei quali è venuto a conoscenza;
- adottare idonee misure di sicurezza affinché non siano accessibili a terzi i documenti in formato cartaceo o informatico che gli siano stati affidati o prodotti consultando documentazioni cliniche a scopi di esercitazione didattica o di elaborato di tesi;
- rispettare le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro e i regolamenti interni delle strutture sanitarie che frequenta durante i tirocini nonché le procedure relative agli infortuni, stati di gravidanza o malattia pregiudizievoli per sé e per i pazienti per lo svolgimento del tirocinio;
- svolgere attività di tirocinio solo se ritiene di avere sviluppato le conoscenze teoriche necessarie al fine di proteggere i pazienti e le strutture da comportamenti pericolosi;
- non comunicare a soggetti determinati (ad es. tramite invio di email o lettera-fax) né a diffondere a soggetti indeterminati (ad es. mediante pubblicazione su un sito internet) dati, audio o video registrazioni, o materiale fotografico inerente luoghi o persone frequentate durante le attività formative del CLI, acquisiti direttamente o indirettamente;
- indossare il cartellino identificativo fornito dall'Università che qualifica il proprio ruolo di studente durante il tirocinio.

Non sono ammesse violazioni a tali comportamenti. Comportamenti difformi agli obblighi indicati non sono accettati e saranno deferiti alla valutazione della Commissione disciplinare di ateneo.

## 9. Per comunicazioni con i Tutor Didattici

### Sede di Udine

RAFP – Responsabile Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio	dott. Illarj ACHIL	tel. 0432-59.09.23	illarj.achil@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Teresa BULFONE	tel. 0432-59.09.24	teresa.bulfone@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Davide CARUZZO	tel. 0432-59.09.22	davide.caruzzo@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Stefano FABRIS	tel. 0432-59.09.31	stefano.fabris@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Marzia MORANDINI	tel. 0432-59.09.34	marzia.morandini@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Irene MANSUTTI	tel. 0432-59.09.23	irene.mansutti@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Elisa MATTIUSSI	tel. 0432-59.09.22	elisa.mattiussi@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Renzo MOREALE	tel. 0432-59.09.33	renzo.moreale@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Margherita Venturini	tel. 0432-59.09.23	margherita.venturini@uniud.it

### Sede di Pordenone

RAFP – Responsabile Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio	dott. Roberta GRANDO	tel. 0434-239481	roberta.grando@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Cristina TOMMASINI	tel. 0434-239482	cristina.tommasini@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Nadia BATTISTELLA	tel. 0434-239484	nadia.battistella@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Annalisa MORANDIN	tel. 0434-239485	annalisa.morandin@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Giannina VIERA	tel. 0434-239486	giannina.viera@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Laura CLAUT	tel. 0434-239487	laura.claut@uniud.it
Tutor Didattico	dott. Giulia ORTEZ	tel. 0434-239483	giulia.ortez@uniud.it

**Allegato A**  
**La struttura per il caso debriefing**

<b>Studente:</b>	Cognome	Nome
<b>Sede di tirocinio</b>		
<b>Azienda</b>		
<b>Tutor clinico</b>	Cognome	Nome
<b>Tutor didattico</b>	Cognome	Nome
<b>Data Debriefing</b>	gg/mm/aa	

**Sintesi caso clinico**

## ALLEGATO B

### **Il Report di Tirocinio**

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 manifestazioni;
3. Descrivi le cause e 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 come efficaci per la gestione del problema (es. *quali sono gli interventi assistenziali raccomandati dalla letteratura per gestire il problema del paziente?*)
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 disponibili e/o alla sua storia clinica? Ne ho discusso con il Tutor Clinico?*)
6. Descrivi l'applicazione degli interventi individuati e rifletti criticamente sugli esiti raggiunti (es. *Ho applicato gli interventi dopo averli discussi con il Tutor Clinico? Una volta applicati, quali risultati ho potuto osservare?*)
7. Riporta le fonti bibliografiche/i siti consultati.

#### **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) max 4 pagine (nella prima, riportare una breve intestazione con nome, cognome e sede di tirocinio).

d) Fonti bibliografiche:

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. *Esempio:*

“[...] *Il problema dell'incontinenza da urgenza negli anziani è frequente* (Carpenito, 1996). *Infatti, come riportato nello studio di Newman (1991)* ma anche da numerosi altri autori (Saiani & Brognoli, 2014) che hanno studiato il fenomeno in Inghilterra ed altri autori (Specht et al. 1991)\* che invece hanno approfondito questa tematica in Italia [...].”

\* per più di due autori

Citazione alla fine del report per esteso delle fonti citate in una bibliografia generale ordinata alfabeticamente per cognome del primo autore (devono essere compresi tutti gli autori).

*Esempi:*

Da articolo di Rivista

- Bennet, J., Ramachandra, V. & Webster, J. (1994) Prevention of hypothermia during hip surgery: effect of passive compared with active skin surface warming. *British Journal of Anaesthesia*, 73, 180-183.

Da libro di testo

- Ferrata, A., Storti, E. & Mauri, C. (1958) *Le malattie del sangue*. Vallardi Editore 2<sup>a</sup> edizione, Milano.

Da articolo scaricato da sito

- Australian Nursing and Midwifery Council (ANMC) (2008) *Code of Ethics for Nurses in Australia*. ANMC, Dickson, ACT. Disponibile in: [http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/search.aspx?q=code%20of%20ethics%20for%20nurses/5\\_New-Code-of-Ethics-for-Nurses-August-2008.pdf](http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/search.aspx?q=code%20of%20ethics%20for%20nurses/5_New-Code-of-Ethics-for-Nurses-August-2008.pdf). (consultato 14 dicembre 2015).

**Alcuni suggerimenti per la ricerca della letteratura.**

- Testi di infermieristica generale, materiale didattico fornito dai docenti.
- 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: <http://biblioinfo.uniud.it/primo/periodico.htm>, [www.evidencebasednursing.it](http://www.evidencebasednursing.it) (sezione *Revisioni e Traduzioni*), [www.guidelines.gov](http://www.guidelines.gov), [www.asr.it](http://www.asr.it), [www.pnlg.it](http://www.pnlg.it), [www.cma.ca/cpgs](http://www.cma.ca/cpgs)]
- Linee guida Aziendali.

## Scheda Valutazione del Report di Tirocinio

Studente \_\_\_\_\_

<b>Items</b>	<b>Si</b>	<b>In parte</b>	<b>No</b>
1. presentazione sintetica del paziente, della sua situazione attuale e della sua storia	<b>3</b>	<b>1,5</b>	<b>0</b>
2. enunciazione del problema rilevante di pertinenza infermieristica e delle sue manifestazioni su cui verterà il report	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
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	<b>3</b>	<b>1,5</b>	<b>0</b>
4. identificazione degli interventi assistenziali attivabili raccomandati in letteratura	<b>5</b>	<b>2,5</b>	<b>0</b>
5. presentazione di una riflessione critica sull'applicabilità degli interventi nella situazione assistenziale specifica	<b>4,5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
6. valutazione dell'efficacia degli interventi applicati o indicatori dei dati da monitorare/sorvegliare per valutare l'efficacia	<b>4,5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

<b>Items</b>	<b>Si</b>	<b>In parte</b>	<b>No</b>
7. elaborato massimo di 4 pagine	<b>0,5</b>		<b>0</b>
8. utilizza terminologia scientifica	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
9. articolazione logica/chiarezza espositiva	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
10. citazione delle fonti utilizzate secondo le indicazioni fornite	<b>1,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
<b>Totale</b>			
<b>Punteggio ottenuto</b>		<b>/30</b>	

<b>Items (facoltativi)</b>	<b>Si</b>	<b>In parte</b>	<b>No</b>
11. utilizzo di letteratura scientifica "di spessore" (banche dati scientifiche)	<b>3</b>		<b>0</b>
<b>Totale</b>			
<b>Punteggio ottenuto</b>		<b>/30</b>	

Osservazioni del Tutor

---



---



---



---



---

Tutor Didattico \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Studente \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

## ALLEGATO C

### Il Caso Mini-Cex

**Studente** \_\_\_\_\_ **UUOO** \_\_\_\_\_ **data** \_\_\_\_\_

	<b>Non soddisfacente</b>	<b>Soddisfacente</b>	<b>Buono</b>
Riporta la diagnosi medica attualmente disponibile e la finalità del ricovero	<b>0</b>	<b>0.5</b>	<b>1</b>
Fa una sintesi concisa e completa della situazione clinica del paziente citando			
Comorbilità	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Terapia a domicilio	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Describe il momento diagnostico/terapeutico	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Terapia farmacologica in corso	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
Descrizione dei problemi infermieristici del paziente evidenziati in questo ricovero			
• Passati e risolti	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
• Aperti	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
Descrizione degli interventi pianificati e pianificabili per i problemi del paziente	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
Fa ipotesi/prospettive sulla dimissione	<b>0</b>	<b>3.5</b>	<b>5</b>
<b>Totale</b>			
	<b>/30</b>		

#### Osservazioni/note

---



---



---



---

**Tutor Didattico:** \_\_\_\_\_