



GUIDA AL TIROCINIO CLINICO PER GLI STUDENTI DEL PRIMO ANNO

1. Finalità	Pg. 2
2. Ammissione	3
3. Durata tirocinio	3
4. Strategie di supporto all'apprendimento clinico	4
- Tirocinio guidato	4
- <i>Debriefing</i>	4
- Discussione Caso " <i>real time</i> "	5
5. Valutazione del tirocinio clinico	6
6. Valutazione della percezione dello studente della qualità dei processi di apprendimento in tirocinio	6
7. Esame delle attività formative e professionalizzanti e di Tirocinio	6
8. Organizzazione, procedure e protocolli	7
9. Responsabilità degli studenti	7
10. Gestione divise degli studenti	8
11. Figure tutoriali di riferimento	8

Allegato 1 - Guida all'accertamento infermieristico di 1° livello

Allegato 2 – Scheda autovalutazione e guida alla discussione casi clinici

Allegato 3 – Scheda di valutazione discussione caso "*real time*"

Allegato 4 - Procedura modalità gestione divise per il tirocinio



1. Finalità

Il tirocinio del primo anno ha la finalità generale di:

- a) promuovere abilità d'accertamento infermieristico di primo livello;
- b) sviluppare abilità di ragionamento clinico e pianificazione dell'assistenza per pazienti a complessità assistenziale medio/bassa.

Specificamente, lo studente al termine dell'esperienza di tirocinio raggiungerà competenze inerenti:

- all'accertamento, attraverso l'attivazione di fonti primarie e secondarie, e mettendo in atto il processo di validazione dei dati;
- alla individuazione della/e priorità assistenziali sul singolo paziente e relativa motivazione;
- alla pertinenza degli interventi assistenziali proposti rispetto alla situazione del paziente ma anche al suo background culturale, esperienziale, familiare e delle reti di riferimento;
- alla sorveglianza e monitoraggio del paziente rispetto la sicurezza;
- alla sicurezza nella somministrazione della terapia per via orale, topica, sottocutanea (Eparina Basso Peso Molecolare predosata);
- all'accompagnamento del paziente nella fase pre-operatoria attuando interventi di preparazione psico-fisica;
- all'ascolto attivo e relazione funzionale con il paziente.

I periodi di tirocinio sono due e le aree cliniche frequentate sono di tipo medico e chirurgico generale e specialistico.

Nel primo periodo di tirocinio (aprile/maggio) che rappresenta l'occasione privilegiata per verificare le proprie attese e attivare la prima socializzazione con il ruolo infermieristico, gli studenti sperimenteranno:

- l'inserimento nella struttura operativa;
- l'adozione di strategie di prevenzione del rischio professionale per la tutela della propria e altrui sicurezza;
- l'accertamento di primo livello, sperimentandosi nell'uso di strumenti di raccolta dati diversificati, attivando con fonti primarie e secondarie, l'esame obiettivo, e la convalida dei dati;
- il ragionamento diagnostico per individuare i problemi dei pazienti;
- la relazione professionale con i pazienti, i loro familiari o *caregiver*;
- l'approccio alla somministrazione sicura dei farmaci (solo terapia orale, topica, sottocutanea di Eparina a Basso Peso Molecolare predosata).

Nel secondo periodo di tirocinio (giugno/luglio), nel rispetto del percorso individuale e dei bilanci di competenza che ogni Tutor di Tirocinio/Didattico realizzerà all'inizio dell'esperienza con ciascuno studente, saranno invece perseguite e sviluppate competenze di:

- accertamento di primo livello e sorveglianza/monitoraggio dell'evoluzione quotidiana dei problemi dei pazienti accolti in ambito medico e/o chirurgico;
- argomentazione delle priorità assistenziali individuate in pazienti di bassa/media complessità;
- motivazione degli interventi assistenziali proposti;
- monitoraggio/valutazione - quotidiana ed alla dimissione - dei progressi del paziente;
- somministrazione sicura dei farmaci (solo terapia orale, topica, sottocutanea di Eparina Basso Peso Molecolare predosata).



2. Ammissione

In base all'art. 10 del Regolamento Didattico del CdS sono ammessi alla frequenza del tirocinio previsto per l'anno di corso gli studenti che:

- hanno frequentato regolarmente gli Insegnamenti dell'anno in corso;
- hanno superato l'Insegnamento di Prevenzione e Sicurezza;
- hanno superato l'insegnamento Laboratori professionali.

3. Durata del Tirocinio

Gli obiettivi saranno perseguiti nel tirocinio articolato come segue:

Sede di Udine

1° periodo: ore attese di frequenza tirocinio 203; dal 9 aprile al 24 maggio 2018;

2° periodo: ore attese di frequenza tirocinio 175; dal 29 maggio al 6 luglio 2018.

Tab. 2: Riconoscimento ore di tirocinio per ogni periodo per gli studenti che frequentano e/o realizzano il tirocinio presso la sede di Udine

ATTIVITA'	1 TIROCINIO ORE	2 TIROCINIO ORE	MODALITA DI RICONOSCIMENTO
BRIEFING AULA	6	6	Secondo presenza
TIROCINIO CLINICO	203 (29 gg *7h)	175 (25 gg *7h)	Secondo presenza
DEBRIEFING 24 aprile 2018 2 maggio 2018 9 maggio 2018 Recupero 16 maggio 2018	6 (2h*3 DB)	4 (2h*2DB)	Secondo presenza
SIMULAZIONE OSCE 13 giugno 2018	0	8	Secondo presenza
AUTOAPPRENDIMENTO	36 (6 sett*6 ore)	36 (6 sett*6 ore)	dal Tutor Didattico
TOTALE ATTESO	251	229	480
CREDITI (CFU)			16 CFU

Legenda: OSCE: *Objective Structured Clinical Examination*, esame delle Attività Formative Professionalizzanti.

Sede Pordenone

1° periodo: ore attese di frequenza tirocinio 203; dal 9 aprile al 25 maggio 2018;

2° periodo: ore attese di frequenza tirocinio 175; dal 29 maggio al 6 luglio 2018.

Tab. 2.1 Riconoscimento ore di tirocinio per ogni periodo per gli studenti che frequentano e/o realizzano il tirocinio presso la sede di Pordenone

ATTIVITA'	1 TIROCINIO ORE	2 TIROCINIO ORE	MODALITA DI RICONOSCIMENTO
BRIEFING AULA	6	6	Secondo presenza
TIROCINIO CLINICO	203 (28 gg *7.15 h)	175 (25 gg *7h)	Secondo presenza
DEBRIEFING	6 (2h*3 DB)	4 (2h*2DB)	Secondo presenza
SIMULAZIONE OSCE 13 giugno 2018	0	8	Secondo presenza
AUTOAPPRENDIMENTO	36 (6 sett*6 ore)	36 (6 sett*6 ore)	dal Tutor Didattico
TOTALE ATTESO	251	229	480
CREDITI (CFU)			16 CFU

Legenda: OSCE: *Objective Structured Clinical Examination*, esame delle Attività Formative Professionalizzanti



Vanno registrate nel 'foglio presenze' il monte ore da riportare come "TIROCINIO" quando è riportata l'effettiva presenza dello studente in tirocinio;

Si richiama l'art.14 della Legge 30 ottobre 2014, n. 161, che il 25 novembre è diventata attuativa e riallinea la nostra giurisprudenza sul personale sanitario 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, massimo 36 ore di tirocinio settimanale, e le 24 ore di riposo settimanale.

4. Strategie di supporto all'apprendimento clinico

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

a) **Tirocinio Guidato** (sede di Udine)

È un'esperienza di tirocinio tra pari: lo studente del primo anno sarà supportato dallo studente frequentante il terzo anno (*senior*) che, dopo essere stato preparato a tale ruolo, si attiverà per:

- facilitare il suo inserimento nella struttura operativa;
- guidarlo nella comprensione delle funzioni dei vari componenti l'equipe assistenziale, delle finalità della struttura e dei problemi prioritari dei pazienti di cui si occupa;
- aiutarlo ad adottare in ogni circostanza pertinenti sistemi di prevenzione del rischio professionale per la tutela della propria e altrui sicurezza;
- supportarlo nella sperimentazione della relazione professionale con il paziente, familiari/*caregiver*;
- accompagnarlo nel raggiungimento di alcune competenze cliniche prioritarie (accogliimento del paziente, accertamento di primo livello, monitoraggio dei parametri vitali, sorveglianza quotidiana dell'evoluzione dei problemi del paziente, preparazione pre-operatoria, gestione delle problematiche di cura di sé, mobilitazione del paziente) e congruenti ad occasioni formative che si presentano nel contesto operativo.

Nella sua funzione di guida, con il supporto del Tutor Didattico e di Tirocinio, lo studente *senior* offrirà *feedback* sul livello di competenza raggiunto dallo studente del primo anno, sulle difficoltà e sulle strategie per superarle avvalendosi della propria esperienza. La responsabilità degli studenti, tuttavia, rimarrà in capo al Tutor di Tirocinio, come indicato nel Regolamento Didattico del Corso di Studi in Infermieristica (art. 5).

b) **Debriefing**

Rappresenta l'occasione privilegiata per riflettere e apprendere dall'esperienza. Considerate le peculiarità del tirocinio del primo anno, i *debriefing* avranno diverse finalità:

- Primo Periodo di Tirocinio

Sede di Udine

1° *Debriefing* Obbligatorio: *debriefing* "Tirocinio Pedagogico" (24 aprile 2018) si focalizzerà su:

- a) condivisione esperienza del tirocinio guidato;
- b) confronto delle attese degli studenti rispetto ai modelli di pratica osservati, impatto emotivo della prima esperienza di tirocinio, difficoltà incontrate, strategie che gli studenti stanno attivando o potrebbero attivare per superare le difficoltà e loro efficacia;
- c) consegna del primo accertamento assistenziale: lo studente per poter partecipare presenterà il caso (accertamento) utilizzando la "Guida all'accertamento infermieristico di 1° livello" (allegato 1).



Per il secondo e terzo *debriefing* del primo periodo gli studenti presenteranno due nuovi casi clinici utilizzando la “Guida all’accertamento infermieristico di 1° livello” e svolgeranno anche la Pianificazione assistenziale (identificazione dei problemi assistenziali, obiettivi, interventi e valutazione).

Date <i>debriefing</i> 2obbligatori (3 offerti)	orario	Consegna Guida accertamento
02 maggio 2018	8.30 – 10.30	24 aprile 2018
9 maggio 2018	8.30 – 10.30	6 maggio 2018
Recupero: 16 maggio 2018*	8.30 – 10.30	13 maggio 2018

*data identificata per gli studenti che per importanti motivi non possono partecipare in una delle due date precedenti.

Sede Pordenone

Il 1°*debriefing* *Obbligatorio*: *debriefing* “Esperienziale” (le cui date saranno comunicate dal Tutor Didattico d’area) si focalizzerà su:

- attese degli studenti e su quanto corrispondono ai modelli di pratica osservati, impatto emotivo della prima esperienza di tirocinio, difficoltà incontrate, aspetti attesi e inattesi, strategie che gli studenti stanno attivando o potrebbero attivare e loro efficacia;
- consegna del primo accertamento: lo studente in sede di *debriefing* presenterà il caso (accertamento)
- utilizzando la “Guida all’accertamento infermieristico di 1° livello” (allegato 1).

In preparazione all’incontro lo studente può verificare autonomamente la sua conoscenza del caso e del metodo clinico utilizzando la Scheda autovalutazione e guida alla discussione dei casi clinici (allegato 2).

Per il secondo e terzo *debriefing* del primo periodo (le date saranno comunicate dal Tutor Didattico d’area) gli studenti presenteranno due nuovi casi clinici utilizzando la “Guida all’accertamento infermieristico di 1° livello” e svolgeranno anche la Pianificazione assistenziale (identificazione dei problemi assistenziali, obiettivi, interventi e valutazione).

Lo studente per partecipare ai *debriefing* invierà al Tutor Didattico per via telematica la “sintesi del caso clinico per il *debriefing*”, entro le ore 12.00 del giorno precedente alla data del *debriefing*.

- Secondo Periodo di Tirocinio, per entrambe le sedi

Lo studente per partecipare ai *debriefing* invierà al Tutor Didattico, per via telematica, entro le ore 12.00 del giorno precedente alla data del *debriefing* un caso clinico dattiloscritto, accertamento e pianificazione assistenziale per il problema ritenuto prioritario.

I Tutor didattici offriranno complessivamente almeno 7 *debriefing* di cui 5 sono ritenuti obbligatori, e pertanto da frequentare. Nel primo periodo i *debriefing* obbligatori sono 3 (1 *debriefing* pedagogico o esperienziale e 2 clinici su 3 offerti); nel secondo periodo quelli obbligatori saranno 2 clinici su 3 offerti.

La mancata partecipazione ai *debriefing* obbligatori non consentirà il riconoscimento dei CFU dedicati all’autoapprendimento (2 CFU).

c) Discussione Caso “real time”

Sono attesi complessivamente due casi clinici valutativi (uno per periodo) che verranno discussi con il Tutor Didattico d’area; le due valutazioni contribuiranno all’ammissione dello studente all’esame annuale delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio (Art. 10 Regolamento Didattico del CdS).

La discussione avverrà in un giorno e nei tempi che saranno stabiliti dal Tutor Didattico a metà del periodo di tirocinio.

Lo studente riporterà e discuterà con il Tutor Didattico il ragionamento diagnostico effettuato e le scelte di pianificazione assistenziale adottate per la gestione del problema prioritario del paziente preso in carico durante il tirocinio. Lo studente potrà utilizzare la Scheda per la discussione del caso riportata “Scheda



autovalutazione e guida alla discussione dei casi clinici” (allegato 2). Il Tutor Didattico per entrambi i casi utilizzerà la medesima scheda valutativa (allegato 3). Scheda di valutazione discussione caso “*real time*”). L’assenza dello studente ad entrambe le discussioni “*real time*” comporterà la non ammissione all’esame annuale delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio.

5. Valutazione del tirocinio

La valutazione di tirocinio ha la finalità di fornire allo studente un *feed-back* e un momento di riflessione per identificare i punti di forza e di debolezza ed eventualmente riorientare il percorso di apprendimento.

La valutazione è distinta in **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 verso la metà del periodo di tirocinio previsto.

La valutazione del grado di padronanza raggiunta sarà realizzata dal Tutor di tirocinio e dal Tutor Didattico Referente di Area Clinica, unitamente allo studente, utilizzando la scheda di Valutazione delle Competenze attese e il Libretto delle Skills. Qualora la valutazione finale risultasse insufficiente, allo studente verrà proposto un piano di recupero personalizzato.

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

Al termine del tirocinio è prevista la compilazione di un questionario validato denominato *Clinical Learning Evaluation Quality Index* (CLEQI) finalizzato a misurare la qualità dei processi di apprendimento attivati durante l’esperienza di tirocinio. Il questionario prevede la compilazione anonima, i dati sono l’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 di ciascuno studente sarà inviata una e-mail contenente un link che permetterà la compilazione on-line del questionario.

7. Esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio

L’ammissione alla prova finale dell’esame delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio è subordinata alle frequenze e al raggiungimento dei CFU previsti ottenuti dallo studente con esito positivo nei laboratori professionali, nei tirocini clinici, nelle sessioni di *debriefing* e nella discussione dei report valutativi *real time*.

In preparazione all’esame delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio che avverrà secondo la metodologia OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*), vengono offerti agli studenti:

- incontro di presentazione dell’Esame (criteri di superamento e illustrazione delle modalità di svolgimento) si realizzerà il **28 maggio 2018**, durante il *Briefing* di avvio del secondo periodo di tirocinio;
- documento “Guida per la preparazione all’esame OSCE”;
- prova di **esame simulata** non valutativa che si realizzerà il **13 giugno 2018 dalle ore 8.00**.

L’esame OSCE è un esame strutturato che permette la valutazione delle competenze sviluppate dallo studente complessivamente durante le sue esperienze di tirocinio. L’esame OSCE assicura la certificazione delle competenze sviluppate dallo studente in ciascun anno di corso ed è adottato in accordo alle raccomandazioni della Conferenza Nazionale dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie.

L’esame OSCE è un metodo di valutazione strutturato in tappe (denominate anche ‘stazioni’) consecutive. In ciascuna stazione lo studente è valutato in una specifica competenza.

Il voto dell’esame delle Attività formative professionalizzanti è così costituito:

- 1) 60%: media delle valutazioni di tirocinio
- 2) 20%: valutazione dei report “*discussione caso real time*”



3) 20%: valutazione dell'OSCE

L'Esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio è programmato per i giorni **18-19-20 settembre 2018** presso il Centro di Simulazione e Alta Formazione (CSAF) presso l'Azienda Sanitaria - Universitaria Integrata (ASUI) di Udine: Il Centro si trova al sesto piano del padiglione 5 dell'Ospedale di Udine in pl. S.M. della Misericordia n.15.

L'elenco degli ammessi sarà affisso all'albo entro il giorno **12 settembre 2018** e inviato per via telematica a ciascuno studente (indirizzo Spes). Gli studenti provvederanno pertanto all'iscrizione via ESSE3. Per assicurare lo svolgimento dell'esame, la suddivisione degli iscritti nelle giornate sarà affissa entro il giorno **14 settembre 2018** ed inviata per via telematica.

8. Organizzazione, procedure e protocolli

Lo studente è tenuto a seguire le norme di sicurezza apprese nell'insegnamento "Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di lavoro" 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, il primo giorno di tirocinio, a consegnare 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 durante il *briefing* di avvio.

9. Responsabilità degli studenti

Le comunicazioni via mezzi informatici avverranno nel rispetto delle regole di riservatezza, confidenzialità e privacy. Altresì le comunicazioni con il Tutor Didattico di reportistica clinica (scritta e orale) seguiranno le stesse norme. Inoltre, si ricorda di adottare i comportamenti previsti da 'Obblighi della struttura didattica e degli studenti' del vigente Regolamento Didattico (art. 21):

(<http://next.uniud.it/it/didattica/infodidattiche/regolamento-didattico-del-corso/Regolamento-didattico-infermieristica>).

Art. 21 Obblighi della struttura didattica e degli studenti

Il CdS è una comunità umana e scientifica di insegnamento. Contribuisce alla trasmissione del sapere disponibile e a formare alle responsabilità della professione cui gli studenti aspirano. Nella comunità del CdS, gli studenti sono portatori di diritti riconosciuti e inalienabili, senza distinzione di sesso, di etnia, di religione, di opinione politica, di condizioni personali e sociali, e con pari dignità rispetto alle altre componenti della comunità stessa. Il CdS assicura agli studenti le condizioni atte a promuovere lo sviluppo del loro apprendimento, della loro personalità e della loro coscienza civile, riconoscendo loro i diritti di partecipazione, di libertà espressiva e di autonomia culturale.

Nel pieno rispetto reciproco dei diritti sopramenzionati gli studenti hanno il dovere di concorrere, attraverso lo studio e la partecipazione alla vita universitaria, alla crescita culturale delle istituzioni accademiche e della società in cui il CdS è inserito. 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; Non sono ammesse violazioni a tali comportamenti. Comportamenti difforni agli obblighi indicati non sono accettati e saranno deferiti alla valutazione della Commissione disciplinare di Ateneo.
- adottare in aula e nei *setting* di laboratorio o di tirocinio comportamenti che non ostacolano o disturbano l'apprendimento proprio e altrui;
- evitare fotocopiature 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 audio-registrazione, ripresa fotografica o videoregistrazione non preliminarmente autorizzate dagli organi del CdS 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 o su social network) dati, audio o video registrazioni, o materiale fotografico inerente luoghi o persone frequentate durante le attività formative del CdS, acquisiti direttamente o indirettamente;
- indossare il cartellino identificativo fornito dall'Università che qualifica il proprio ruolo di studente durante il tirocinio;
- utilizzare il badge (ove previsto) per l'accesso alle sedi di tirocinio.

10. Gestione divise degli studenti.

Per assicurare la sicurezza nella gestione delle divise pulite e utilizzate di tutti gli studenti in tirocinio ed in particolare di quelli che fanno tirocinio nella sede coordinata (studenti della sede di Udine che realizzano tirocinio presso la sede di Pordenone e viceversa), è possibile consultare la Procedura di gestione delle divise di tutte le sedi della rete formativa di Udine e Pordenone (allegato 4).

11. Figure tutoriali di riferimento

Durante il tirocinio gli studenti hanno le seguenti figure tutoriali di riferimento: Tutor Didattico d'Area, Tutor di Tirocinio e, per il periodo di tutorato guidato, lo studente *senior* frequentante il 3°anno.

Sede di Udine

f.f RAFP – Responsabile Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio	dott.ssa Illarj ACHIL	tel. 0432-59.09.15	illarj.achil@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa 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 Irene MANSUTTI	tel. 0432-59.09.23	irene.mansutti@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Elisa MATTIUSI	tel. 0432-59.09.22	elisa.mattiussi@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Marzia MORANDINI	tel. 0432-59.09.34	marzia.morandini@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.ssa Roberta GRANDO	tel. 0434-239481	roberta.grando@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Nadia BATTISTELLA	tel. 0434-239484	nadia.battistella@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Laura CLAUT	tel. 0434-239487	laura.claut@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Annalisa MORANDIN	tel. 0434-239485	annalisa.morandin@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Giulia ORTEZ	tel. 0434-239483	giulia.ortez@uniud.it
Tutor Didattico	dott.ssa Giannina VIERA	tel. 0434-239486	giannina.viera@uniud.it
Tutor Didattico Delegata Erasmus	dott.ssa Cristina TOMMASINI	tel. 0434-239482	cristina.tommasini@uniud.it



Allegato n.1

Guida per l'accertamento infermieristico
di primo livello
1° Anno
a.a. 2017/18

Studente _____

Tutor Didattico _____ **Tutor Tirocinio** _____

Azienda - Dipartimento/ Struttura Complessa/Unità Operativa

Tirocinio n. _____ **dal** _____ **al** _____

Data inizio compilazione _____

Data fine compilazione _____





La “Guida all’accertamento infermieristico” è uno strumento di supporto allo studente per acquisire abilità nell’applicazione del metodo clinico: l’accertamento è la base su cui fondare la presa di decisioni assistenziali efficaci e appropriate per la persona.

Lo strumento rappresenta quindi una traccia che orienta lo studente nella conduzione dell’accertamento infermieristico e che può essere integrata con ulteriori dati, in base alla specifica situazione clinico-assistenziale della persona presa in carico.

La Guida è stata progettata per agevolare la completezza e la sintesi delle informazioni raccolte, comprendendo dati oggettivi e soggettivi essenziali per cogliere la complessità della persona, con riferimento ai modelli funzionali di Gordon.

Nella pagina iniziale viene riportata la sequenza temporale del percorso del paziente in ospedale: per T0 si intende il momento di primo accesso alla struttura ospedaliera fino all’accoglimento nel reparto in cui si svolge l’esperienza di tirocinio (T1); l’intervallo T0-T1 comprende anche eventuali trasferimenti da un’unità operativa ad un’altra. Il momento T2 indica, invece, l’effettiva presa in carico e coincide quindi con il primo accertamento da parte dello studente. Per T3 si intende il termine della presa in carico.

Per ciascun modello funzionale è prevista la raccolta di informazioni riferite alla situazione della persona al momento della presa in carico e alle sue condizioni/abitudini di vita prima del ricovero, finalizzate all’identificazione dei problemi assistenziali alla presa in carico.

Fonti

Federspil G. Logica clinica. McGraw-Hill, Milano, 2003.

Artioli G, Copelli P. Assessment Infermieristico. Approccio orientato alla persona. Poletto Edizioni, Milano, 2005.

Kautz DD, Kuiper R, Pesut DJ, Knight-Brown P, Daneker D. [Promoting clinical reasoning in undergraduate nursing students: application and evaluation of the Outcome Present State Test \(OPT\) model of clinical reasoning.](#) Int J Nurs Educ Scholarsh. 2005;2:Article 1.



Cognome Nome (iniziali) _____	Genere <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Data nascita _____	Età _____
Presenza braccialetto identificativo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

Lingua parlata _____

Scolarità _____ Attività attuale _____

Residenza (Città) _____ (Prov) _____

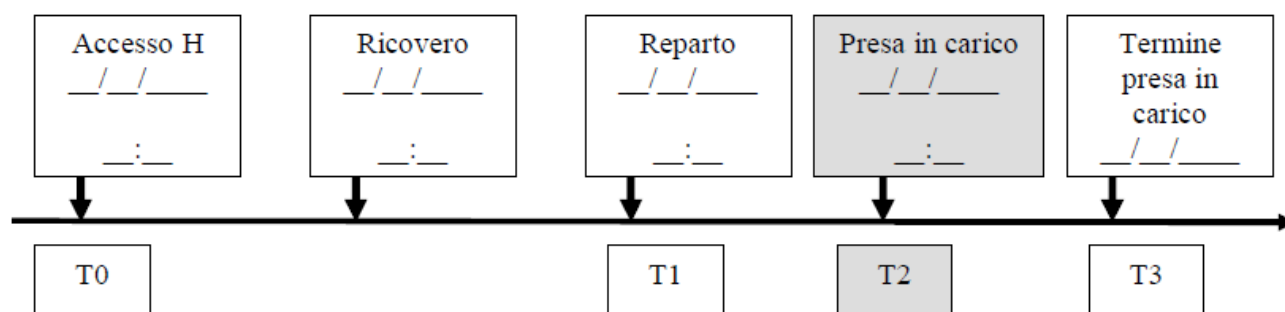
Persona di riferimento _____
Recapito telefonico _____ oppure _____

Provenienza Casa Vive con _____

Struttura residenziale

Usufruisce di Servizio sanitario _____

Servizio sociale





Diagnosi accoglimento (T1) _____

Motivo del ricovero riferito dal paziente

Allergie (Farmaci, alimenti, materiali) _____

Attuali patologie concomitanti

Terapia farmacologica assunta a DOMICILIO

Principio attivo	Nome commerciale	Dosaggio	Orario	Motivo

Terapia farmacologica ATTUALMENTE IN CORSO (T2)

Principio attivo	Nome commerciale	Dosaggio	Orario	Motivo

Ci sono variazioni di farmaco o dose rispetto terapia domiciliare? NO SI



RESPIRAZIONE

Colorito volto e mucose:

descrizione: _____

Frequenza respiratoria:

_____ / min.

Note _____ (a riposo, dopo attività – specificare quale)

Respiro:

- Superficiale
- Profondo
- Espansione toracica simmetrica
- Espansione toracica asimmetrica
- Dispnea
- Apnee notturne

Uso muscoli accessori NO SI

descrizione: _____

Rumori respiratori:

- Secchi Umidi

Saturazione O2

_____ %

Ossigenoterapia – indicare presidio

FiO2

_____ %

Postura rilevazione saturazione

Tosse : NO SI

descrizione: _____

Escreato (se presente, indicarne le caratteristiche):

descrizione: _____

Indicare eventuali situazioni particolari:

- Tracheostomia provvisoria
- Tracheostomia permanente



Anamnesi

Accertati:	<input type="checkbox"/> Affaticamento o dispnea dopo aver fatto le scale	
	<input type="checkbox"/> Affaticamento o dispnea durante comuni attività quotidiane	
	<input type="checkbox"/> Affaticamento o dispnea durante igiene personale	
	<input type="checkbox"/> Affaticamento o dispnea durante eloquio	
	<input type="checkbox"/> Dispnea in posizione distesa (a letto)	
	<input type="checkbox"/> Necessità di dormire con più cuscini (____)	
	Da quanto tempo? _____	
	<input type="checkbox"/> Sopore diurno	
Impiego di	<input type="checkbox"/> C-PAP	<input type="checkbox"/> Ossigenoterapia domiciliare
	<input type="checkbox"/> C-PAP notturna	(Dispositivo _____ FiO2 _____)
		<input type="checkbox"/> Ventilazione domiciliare

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



CIRCOLAZIONE

Colorito e temperatura cutanea delle estremità

descrizione _____

Tempo di riempimento capillare _____ sec.

Polso Sede _____

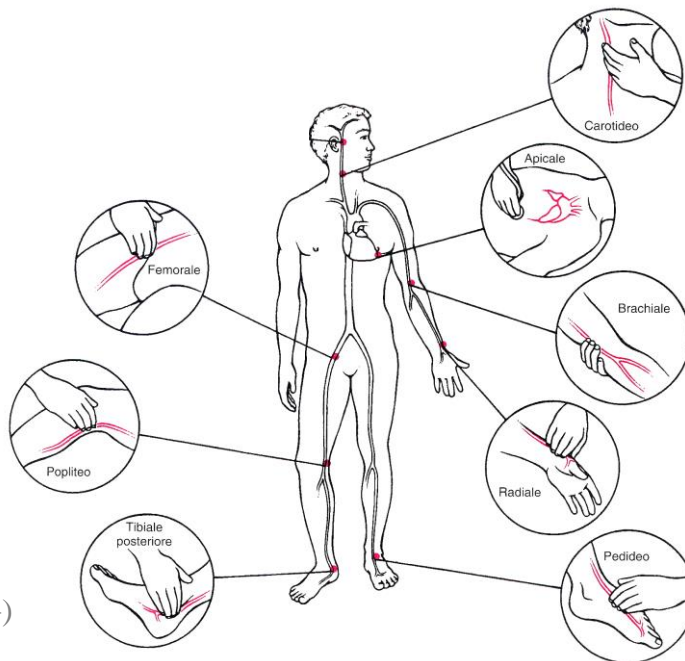
Frequenza cardiaca: / min. Ritmo _____ Ampiezza _____

Note _____ (a riposo, dopo attività – specificare quale)

Pressione arteriosa mmHg **Postura rilevazione** _____

Note _____ (a riposo, dopo attività – specificare quale)

Indicare presenza e ampiezza dei polsi (0 assente, - flebile, + pieno, ++ scoccante).



Specificare dx/sx (es: ++/+)

Presenza device CVP CVC PORT PICC MID-LINE
Data posizionamento _____ _____ _____ _____ _____



Anamnesi

Controllo periodico polso e PA NO SI

Parametri abituali del paziente a domicilio

Polso _____ PA _____

Episodi di cardiopalmo NO SI

Se SI, indicare quando e in quale circostanza

Episodi lipotimici, capogiri, svenimenti NO SI

Se SI, indicare tipologia, quando e in quale circostanza

Dolore agli arti inferiori durante deambulazione NO SI

Se SI, indicare dopo quanti metri? _____

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



MODELLO NUTRIZIONALE METABOLICO

TERMOREGOLAZIONE

Temperatura Corporea: _____ °C Sede _____
Strumento rilevazione _____
Brivido <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Iperidrosi <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se iperpiressia al momento della presa in carico, è presente: Tosse <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (approfondimento delle caratteristiche nel modello attività ed esercizio- funzione respiratoria)
Disuria <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (approfondimento delle caratteristiche nel modello eliminazione)
Sono noti risultati di esami culturali <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se SI, indicare quali _____
Anamnesi
Se febbrile o ricoverato per febbre
Febbre presente da giorni _____
Caratteristiche della febbre _____ _____
Valore più alto riscontrato _____
Episodi di brivido <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



ALIMENTAZIONE

Peso: _____ Kg	Altezza _____ cm	BMI _____
MUST/Mini Nutritional Assessment	<input type="text"/>	
Descrizione del cavo orale (presenza di micosi, lesioni, alitosi) _____ _____		
Protesi dentali <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se sì, <input type="checkbox"/> Fissa <input type="checkbox"/> Mobile <input type="checkbox"/> Arcata superiore <input type="checkbox"/> Arcata inferiore		
Disfagia <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se sì, <input type="checkbox"/> Solidi <input type="checkbox"/> Liquidi		
Nausea/vomito <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Fattori stimolanti _____		
Dieta speciale _____	Cal/die _____	
PEG <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO NE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
SNG <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO NPT <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Anamnesi		
Perdita di peso nell'ultimo periodo (indicare l'entità e l'intervallo temporale) _____ _____		
Autonomia nell'assunzione dei pasti prima del ricovero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO _____		
Nutrizione artificiale a domicilio <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI _____		
Abitudini alimentari _____ _____		

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



IDRATAZIONE

Assunzione di liquidi nelle 24 ore precedenti la presa in carico

Eventuali segni di disidratazione (cute e mucose)

Alterazioni vene del collo NO SI

Se SI, descrizione

Edemi NO SI

Se SI, Sede _____ Grado _____

Ascite NO SI

Stato anasarcatco NO SI Descrizione _____

Anamnesi

Quantità indicativa di liquidi assunti abitualmente durante la giornata _____ ml.

Tipo bevande consumate abitualmente _____

Regime di idratazione EV a domicilio NO SI

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



MODELLO ELIMINAZIONE

ELIMINAZIONE URINARIA

Ultima minzione: _____	
Incontinenza	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Se SI, Tipo _____
Utilizzo di pannolone	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Se SI, Tipo _____
Presenza catetere vescicale <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
Tipo _____ Misura _____ Data posizionamento _____	
Stomia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Se SI, Tipo _____
Disuria	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Altro _____	
Eventuali caratteristiche patologiche delle urine (alterazioni osservate, esami di laboratorio)	

Anamnesi	
Incontinenza	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Se SI, Tipo _____
Stranguria	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Pollachiuria	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Nicturia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Se SI, con quale frequenza _____
Alterazione caratteristiche delle urine (maleodoranti, concentrate, torbide, ...)	
Presenza catetere vescicale <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
Tipo _____ Misura _____ Data posizionamento _____	

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



ELIMINAZIONE INTESTINALE

Ultima evacuazione: _____

Diarrea _____

Stipsi _____

Emorroidi o ragadi _____

Incontinenza NO SI Se SI, Tipo _____

Utilizzo di presidi NO SI Se SI, Tipo _____

Stomia NO SI Se SI, Tipo _____

Utilizzo di presidi NO SI Se SI, Tipo _____

Eventuali caratteristiche patologiche nelle feci (alterazioni osservate, esami di laboratorio).

Anamnesi

Frequenza abituale di evacuazione _____

Uso abituale di lassativi NO SI Se SI, quali _____

Accorgimenti particolari per favorire l'evacuazione

Alterazioni nell'evacuazione e/o nelle caratteristiche delle feci negli ultimi tempi (massimo due settimane)

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



INTEGRITA' DELLA CUTE

Rischio di lesioni da decubito SI NO
 Punteggio _____ Scala _____

Utilizzo di presidi preventivi SI NO
 Se SI, specificare quali _____

Presenza di lesioni da decubito SI NO
 Se SI Sede _____ Stadio _____
 Sede _____ Stadio _____
 Sede _____ Stadio _____

Presenza di lesioni di altro tipo SI NO
 Se SI, Sede _____
 Tipo _____
 Caratteristiche _____

Presenza di ferite chirurgiche SI NO
 Se SI, Sede _____
 Dimensioni _____
 Aspetto _____

Drenaggi SI NO
 Se SI, Sede _____
 Tipo _____

Liquido drenato Quantità: _____
 Aspetto: _____

Anamnesi

Presenza di lesioni antecedenti il ricovero NO SI

Provvedimenti per la gestione/medicazione prima del ricovero NO SI

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



MODELLO ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO

MOBILITA'

Abilità funzionali (indicare le eventuali limitazioni muscolo-scheletriche/neurologiche)

RISCHIO DI CADUTA compilazione scala **Conley**
punteggio ottenuto

Accertare eventuali deficit di vista/udito

**AUTONOMIA
CURA DI SE'**

compilazione scala **BADL**
punteggio ottenuto
(0= dipendente, 6= indipendente)

Accertare la disponibilità di calzature idonee

Abitudini

(Descrizione dal punto di vista del paziente)

Osservazioni

Ausili / protesi NO SI

Quali _____

Disponibili al momento NO SI Richiesti a _____

Calzature disponibili al momento NO SI Richiesti a _____



Anamnesi

Abita al piano terra primo piano \geq secondo piano

Presenza ascensore NO SI Dispositivo scale mobili NO SI

Presenza ostacoli/barriere nell'ambiente domestico NO SI

Se SI, specificare _____

Se problemi di mobilità o fatica negli spostamenti/nella deambulazione:

Camera da letto e bagno attigui NO SI

Camera da letto e cucina attigui NO SI

Attività limitate da problemi muscolo-scheletrici / neurologici

NO SI Specificare _____

Attività limitate da fatica

NO SI Specificare _____

Autonomia nell'igiene personale SI NO

Se NO, da quanto tempo circa _____

Se NO, quale aiuto/supporto _____

Aiuto da parte di questa/e persona/e anche dopo la dimissione SI NO

Utilizzo della bicicletta SI NO impossibilitato

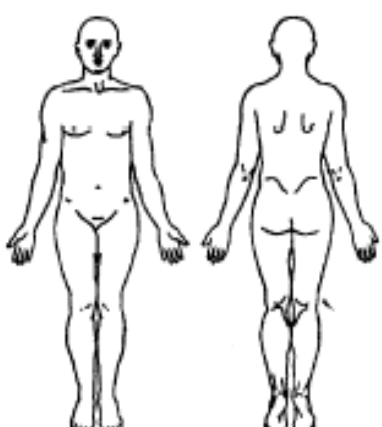
Utilizzo dell'automobile SI NO impossibilitato NO patente guida

Utilizzo mezzi pubblici SI NO impossibilitato

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



PERCEZIONE E GESTIONE DEL DOLORE

<p>Presenza di dolore <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI</p>	<p>Indicare con una X la sede del dolore</p> 
<p>Localizzazione _____</p>	
<p>Intensità NRS <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>(0 = assenza di dolore, 10 = peggior dolore possibile)</p>	
<p>Insorto da _____ (tempo)</p>	
<p>Secondario a <input type="checkbox"/> Intervento chirurgico <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Neoplasia <input type="checkbox"/> Altro</p>	

Modello temporale

<input type="checkbox"/> Acuto <input type="checkbox"/> Cronico	<input type="checkbox"/> Costante <input type="checkbox"/> Intermittente
Qualità	<input type="checkbox"/> Pulsante <input type="checkbox"/> Soffocante <input type="checkbox"/> Superficiale <input type="checkbox"/> Lancinante <input type="checkbox"/> Bruciante <input type="checkbox"/> Profondo <input type="checkbox"/> Crampiforme <input type="checkbox"/> Puntorio <input type="checkbox"/> Altro _____

Fattori associati	<input type="checkbox"/> Nausea <input type="checkbox"/> Bradicardia <input type="checkbox"/> Ipotensione <input type="checkbox"/>
Sudorazione	<input type="checkbox"/> Vomito <input type="checkbox"/> Tachicardia <input type="checkbox"/> Ipertensione <input type="checkbox"/> Ansia
Fattori scatenanti	_____ _____
Fattori allevianti	_____ _____

Terapia antalgica in atto NO SI (vedi anche pg.12)

Anamnesi

Se dolore cronico, comparso da _____ (tempo)

Assunzione antidolorifici Costantemente Frequentemente Raramente Mai



PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO

RIPOSO / SONNO

Abitudini prima di addormentarsi (compresa eventuale assunzione di farmaci o altro)

n° ore sonno / notte _____

Riposo pomeridiano

NO SI durata _____

Riposo antimeridiano

NO SI durata _____

Presenza sonnolenza durante il giorno

NO SI

Sensazione di riposo al risveglio (NRS)
(0=per nulla riposato, 10 = massimo riposo)

Alterazioni del sonno

NO SI Specificare _____

Influenza del ricovero sul modello di sonno abituale NO SI

Se SI, specificare _____

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



COGNIZIONE / PERCEZIONE

<p>UDITO</p> <p><input type="checkbox"/> Normoacusia</p> <p><input type="checkbox"/> Ipoacusia</p> <p> <input type="checkbox"/> dx</p> <p> <input type="checkbox"/> sx</p> <p> <input type="checkbox"/> bilaterale</p> <p><input type="checkbox"/> Sordità</p> <p> <input type="checkbox"/> dx</p> <p> <input type="checkbox"/> sx</p> <p> <input type="checkbox"/> bilaterale</p> <p>Protesi <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI</p> <p>Se SI, disponibili al momento</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> Richiesti a _____</p>	<p>VISTA</p> <p>Alterazione del visus _____</p> <p>occhiali</p> <p> <input type="checkbox"/> NO</p> <p> <input type="checkbox"/> SI tipo _____</p> <p>Lenti a contatto</p> <p> <input type="checkbox"/> NO</p> <p> <input type="checkbox"/> SI</p> <p>Protesi</p> <p> <input type="checkbox"/> NO</p> <p> <input type="checkbox"/> SI sede _____</p> <p>Disponibili al momento</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> Richiesti a _____</p>
<p>OLFATTO</p> <p>Eventuali alterazioni</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>GUSTO</p> <p>Eventuali alterazioni</p> <p>_____</p>	
<p>TATTO</p> <p>Eventuali alterazioni</p> <p>_____</p>	



COSCIENZA

NO

SI

Osservazioni

ORIENTAMENTO SPAZIO/TEMPO

NO

SI

Osservazioni

COMPRENSIONE

NO

SI

Osservazioni

ESPRESSIONE VERBALE

NO

SI

Osservazioni

MEMORIA

NO

SI

Osservazioni

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



RUOLO E RELAZIONI

Comunicazione verbale

Alterazioni

- afasia (tipo _____)
- disartria
- logorrea
- alt. della fonazione (laringectomia, tracheostomia)

Volume della voce

- normale
- elevato
- basso

Velocità eloquio

- normale
- elevata
- bassa

Comunicazione non verbale

- congruente con il verbale
- non congruente con il verbale specificare: _____

Persona/e su cui poter contare in caso di bisogno

- NO
- SI

Specificare _____

Desiderio di ricevere visite di parenti e/o amici

- NO
- SI

Cambi di ruolo/responsabilità (ambito familiare/lavorativo) negli ultimi tempi

- NO
- SI

Specificare _____

Perdite significative nell'ultimo anno

Reazioni attuali alla perdita

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



COPING E GESTIONE DELLO STRESS

Reazioni abituali di fronte a situazioni difficili o cambiamenti

- Provare ansia
- Sentirsi inadeguato
- Sentirsi triste
- Evitare di pensarci
- Affrontare il problema
- Cercare sostegni
- Altro (specificare) _____

Situazioni attuali motivo di eventuale preoccupazione, conflitto, disagio

Ansia

(riferita dalla persona)

- NO
- SI (NRS) specificare _____

(0= per nulla ansioso, 10 = molto ansioso)

VALORI E CONVINZIONI: Esigenze particolari correlate ai valori/convinzioni della persona
specificare

PERCEZIONE DI SE': Modalità di risposta esplicitate o dimostrate dalla persona, con il suo
comportamento, nel caso di modificazioni del corpo secondarie a malattia o trattamenti

PROBLEMA ALLA PRESA IN CARICO



Allegato n.2

SCHEMA DI AUTOVALUTAZIONE E GUIDA ALLA DISCUSSIONE DEI CASI CLINICI

Finalità.

Il set di domande di autovalutazione ha la finalità di guidare lo studente a sviluppare il pensiero critico su ciascuna tappa del metodo clinico al fine di aiutarlo a verificare se e quanto l'elaborato che descrive le tappe del metodo clinico attivate per il paziente 'preso in carico' è in grado di soddisfare i criteri di buon accertamento, buona pianificazione e buona valutazione. Il set di domande aiuterà lo studente ad allenarsi, misurarsi e confrontarsi con i criteri di valutazione che saranno formalmente utilizzati dai Tutor Didattici di Area nelle valutazioni previste nelle strategie descritte.

STUDENTE _____

FASI	DOMANDE	SI	NO
ACCERTAMENTO	1. Ho individuato il motivo principale del ricovero ospedaliero?		
	2. Ho completato l'accertamento raccogliendo il maggior numero di dati possibili/opportuni fra quelli richiesti per ciascun modello funzionale?		
	3. Ho condotto l'intervista al/paziente mettendolo/a a proprio agio, lasciandogli/le spazio ed offrendogli/le ascolto su ciò che prova rispetto alla malattia e/o all'ospedalizzazione?		
	4. Ho attivato fonti secondarie qualora le condizioni cliniche e/o cognitive del/la paziente non consentissero una raccolta dati completa?		
	5. Ho validato i dati oggettivi e soggettivi raccolti?		
	6. Ho approfondito la storia clinica e le condizioni di salute pregresse del/della paziente?		
	7. Ho analizzato l'effetto delle alterazioni dei modelli funzionali sull'autonomia nelle ADL?		
	8. Ho evidenziato le risorse che dispone il paziente la sua famiglia e/o altri <i>caregivers</i> per far fronte al problema di salute e/o all'ospedalizzazione?		
PROBLEMI	9. Dispongo di dati che sostengono ogni diagnosi/problema collaborativo individuata/o?		
	10. Ho identificato tutte le diagnosi/problemi collaborativi possibili in base ai dati raccolti?		
	11. Sono in grado di spiegare la/e causa/e di ciascun problema infermieristico/problema collaborativo?		
	12. Ho riconosciuto situazioni reali e/o potenziali che possono compromettere la sicurezza del paziente e/o che individuano problematiche di rischio?		
	13. Sono in grado di argomentare l'ordine di priorità che ho attribuito ai problemi individuati?		
OBIETTIVI	14. Ho definito obiettivi pertinenti ai problemi identificati?		
	15. Gli obiettivi identificati sono coerenti con il piano globale delle cure pianificate per il/la paziente?		
	16. I criteri di risultato degli obiettivi sono oggettivi?		
	17. Gli obiettivi sono enunciati in termini di risposta del paziente (anziché di intervento dell'infermiere)?		
PIANIFICAZIONE AZIONE ATTUAZIONE	18. Il piano degli interventi che ho definito è funzionale al raggiungimento degli obiettivi pianificati?		
	19. Il piano prescrive la tipologia degli interventi, le indicazioni su quando e con quale frequenza attuarli?		
	20. Ho messo concretamente in atto tutti gli interventi pianificati? Se no, ho identificato quali fattori ne hanno impedito l'attuazione?		
VALUTAZIONE Itinere/finale	21. Ho monitorato quotidianamente e/o in ogni mia presenza in tirocinio, l'evoluzione del mio paziente?		
	22. Ho discusso e/o compreso in autonomia e/o con il mio Tutor l'evoluzione diversa da quella che mi attendevo per il mio paziente?		
	23. Ho modificato opportunamente il piano qualora l'evoluzione non corrispondesse a quella attesa?		
	24. Dispongo di dati a sostegno del raggiungimento o meno degli obiettivi che avevo identificato?		



Allegato n. 3

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA DISCUSSIONE CASO "REAL TIME"

PERIODO DI TIROCINIO 1° 2°

STUDENTE _____

DATA _____

FASI	ITEM	SI	IN PARTE	NO
ACCERTAMENTO	Lo studente Riporta i dati dell'accertamento (intervista, osservazione ed esame obiettivo)	5	3	0
	Identifica i problemi assistenziali pertinenti al caso clinico (reali o di rischio)	5	3	0
PIANIFICAZIONE	Identifica il problema prioritario (attuale o di rischio) sulla base della validazione dei dati raccolti	5	3	0
	Formula obiettivi sulla base del ragionamento clinico, in alleanza con il paziente (gli obiettivi sono enunciati in termini di risposta/esiti del paziente)	4	2.5	0
	Pianifica interventi coerenti alla situazione del paziente (background culturale, esperienziale e familiare)	4	2.5	0
VALUTAZIONE	Riporta il monitoraggio e sorveglia l'evoluzione del problema (la valutazione dei risultati)	3	2	0
PRESENTAZIONE CASO	Presenta il caso in modo chiaro	2	1	0
	Utilizza terminologia appropriata	2	1	0

VALUTAZIONE
FINALE

_____ / 30

Firma Studente _____

Firma Tutor Didattico _____



Allegato n. 4

PROCEDURA DI GESTIONE DELLE DIVISE DI TUTTE LE SEDI DELLA RETE FORMATIVA DI UDINE E PORDENONE

Sede di tirocinio	Ritiro divisa pulita	Deposito divisa usata
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine Presidio Ospedaliero Universitario di Udine "S. Maria della Misericordia" (Tutte le Unità Operative e servizi) Presidio Ospedaliero di Cividale Presidio Ospedaliero "Istituto di Medicina Fisica e Riabilitativa "Gervasutta"	<p>Il ritiro delle divise avviene tramite il badge; in fondo alla tabella, la procedura per il ritiro ai distributori situati nell' interrato del pad. n. 15 (Ospedale nuovo) in Azienda Santa Maria della Misericordia.</p> <p>Le divise a disposizione sono n. 3; c'è la possibilità di cambiare taglia.</p> <p>Gli studenti sprovvisti di badge provenienti dalla sede coordinata di Pordenone e studenti in mobilità Erasmus devono recarsi in guardaroba dell'Ospedale di Udine (vicino ai meccanici e alla ex.mensa) per il ritiro delle divise pulite dalle ore 8.30 alle 12.30 dal lunedì al venerdì. Lo smaltimento delle divise da lavare avverrà sempre nella stessa sede.</p> <p>Il Referente è: sig. Fulvio Mauri Cell 3371180430</p>	<p>Il deposito delle divise da lavare avverrà nei raccoglitori situati nell'interrato del Pad. N. 15 nel medesimo luogo dove avviene il ritiro delle divise pulite.</p>
Azienda N. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli" Presidio Ospedaliero di Tolmezzo Presidio Ospedaliero della salute di Gemona Presidio Ospedaliero " San Antonio" di San Daniele R.S.A. del Distretto di Codroipo	<p>Allo studente verranno forniti 2 completi a testa costituiti da casacca bianca chiusa con scollo a V e pantalone bianco, riportante etichetta jolly/studenti.</p> <p>sede di Tolmezzo: lo studente ritira autonomamente la divisa il lunedì, mercoledì e venerdì dalle 11.30 alle 14,30 e il martedì dalle 12.00 alle 15.00;</p> <p>sede di Gemona: lo studente ritira autonomamente la divisa solo il giovedì dalle 12.30 alle 14.30;</p> <p>sede di San Daniele lo studente ritira autonomamente la divisa in Guardaroba a San Daniele dal lunedì al sabato dalle 11.30 alle 12.30.</p> <p>sede di Codroipo Lo studente richiede le divise pulite e le informazioni per lo smaltimento al Coordinatore di sede di tirocinio.</p>	<p>Le divise usate saranno riconsegnate al guardaroba per il lavaggio per poterne ritirare altre pulite nei seguenti orari:</p> <ul style="list-style-type: none">· Tolmezzo: il mercoledì dalle 11.30 alle 14.30· Gemona: il giovedì dalle 12.30 alle 14.30· San Daniele: il lunedì dalle 11.30 alle 12.30



Sede di tirocinio	Ritiro divisa pulita	Deposito divisa usata
Azienda N. 2 "Bassa Friulana - Isontina" Presidio Ospedaliero di Jalmicco di Palmanova	Lo studente richiede le divise pulite e le informazioni per lo smaltimento al Coordinatore di sede di tirocinio	
Case di Riposo Caris di Udine Sant'Anna di Udine I.G.A. La Quiete di Udine Casa di Riposo Cividale Casa Anziani Moggio Udinese	Lo studente richiede le divise e le informazioni per lo smaltimento in sede al Referente di tirocinio	
Presidio Ospedaliero (PO) di Pordenone "S.Maria degli Angeli" (tutte le Unità Operative e servizi).	Lo studente ritirerà la divisa pulita presso il guardaroba del PO S. Maria degli Angeli Pordenone (piano terra pad. D). Dal lunedì al giovedì : con orario 6.30-12.00 e 12.45 14.00. Il venerdì con orario 6.30 – 13.00 Chiedere al personale presente.	Le divise da lavare vanno depositate nei cest/sacchi di raccolta predisposti nelle unità operative. Le divise saranno ritirate per il lavaggio dal personale preposto, il mercoledì sera e la domenica sera . Oppure il singolo studente può portare la sua divisa usata direttamente in lavanderia del PO S. Maria degli Angeli Pordenone (sotterraneo pad. D). Dal lunedì al giovedì con orario 6.30-12.00 e 12.45 14.00 Il venerdì con orario 6.30 – 13.00 Consegnare al personale presente.
Presidio Ospedaliero (PO) Spilimbergo	Lo studente il primo giorno di tirocinio ritirerà la divisa pulita presso il guardaroba PO Spilimbergo. Il lunedì ed il mercoledì con orario 7.30 -12.00, il venerdì con orario 7.30 -11.30. Chiedere a sig.ra Carla.	Le divise da lavare vanno depositate nei cest/sacchi di raccolta predisposti negli spogliatoi e ritirate dal personale preposto.



Sede di tirocinio	Ritiro divisa pulita	Deposito divisa usata
Presidio Ospedaliero (PO) San Vito SID San Vito CSM S.Vito e 24 ore Hospice S.Vito	Lo studente il primo giorno di tirocinio ritirerà la divisa pulita presso il guardaroba PO San Vito. Il lunedì, martedì e giovedì con orario 8:00 -15.30. Chiedere a sig.ra Palmira o sig.ra Valeria.	Le divise da lavare vanno depositate nei cest/sacchi di raccolta predisposti nelle diverse sedi citate. Ritirate per il lavaggio dal personale preposto il lunedì- mercoledì e venerdì
RSA San Vito Casa di riposo San Vito	Lo studente il primo giorno di tirocinio si recherà in guardaroba Lo studente ritirerà la divisa pulita presso la sede di tirocinio	Le divise da lavare vanno depositate nei cest/sacchi di raccolta predisposti nelle diverse sedi citate.
SID Azzano, Urbano, Cordenons, Porcia, Torre, Villaggio del Fanciullo CSM Pordenone (24 ore, Centro diurno di via Canaletto) RSA Azzano	Lo studente ritirerà la divisa pulita presso il guardaroba dell'ospedale S. Maria degli Angeli Pordenone (piano terra pad. D). Dal lunedì al giovedì: con orario 6.30-12.00 e 12.45 14.00. Il venerdì con orario 6.30 – 13.00 Chiedere al personale presente.	Le divise da lavare vanno depositate nei cest/sacchi di raccolta predisposti nelle diverse sedi citate. Ritirate per il lavaggio dal personale preposto il giovedì.
CRO (Tutte le unità operative e servizi)	Ritiro e consegna nelle unità operative il lunedì- mercoledì e venerdì.	Le divise da lavare vanno depositate nei cest/sacchi di raccolta predisposti nelle unità operative citate.
Hospice Via di Natale	Ritiro e consegna nell'ubicazione degli spogliatoi tutti i giorni. Per disguidi fare riferimento alla coordinatrice dell'Hospice allo 0434 652109.	Le divise da lavare vanno depositate nei cest/sacchi di raccolta predisposti nello spogliatoio ubicato: <ul style="list-style-type: none">▪ nel seminterrato per le divise maschili▪ al 2° piano per le divise femminili



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE
Dipartimento di area Medica
Corso di Studi in Infermieristica sede di Udine e Pordenone
1°anno di Corso
a.a. 2017/2018

Sede di tirocinio	Ritiro divisa pulita	Deposito divisa usata
POLICLINICO SAN GIORGIO – PORDENONE (tutte le unità operative e servizi)	<p>Gli studenti il primo giorno di tirocinio saranno accompagnati in guardaroba dal tutor incaricato dell'accoglimento per far aggiungere l'etichetta temporanea.</p> <p>Lo studente ritirerà la divisa pulita presso il guardaroba del Policlinico San Giorgio - Pordenone</p> <p>Il lunedì- mercoledì e venerdì con orario 8.30 -12.30 e il martedì e giovedì con orario 9.00-12.00.</p> <p>Chiedere di Sig.ra Alessandra - 0434 519660</p>	<p>Le divise da lavare vanno depositate nella gabbia predisposta al deposito divise usate nel sotterraneo vicino agli spogliatoi (Piano interrato).</p> <p>Saranno ritirate per il lavaggio dal personale preposto.</p>
PO Latisana (Tutte le unità operative e servizi) Hospice Latisana RSA Latisana	<p>Lo studente ritirerà la divisa pulita con le modalità previste per le due sedi di Udine e Pordenone.</p>	<p>Conferire per il lavaggio alla sede centrale di appartenenza: Guardaroba Pordenone Guardaroba Udine</p>



Procedura per il ritiro delle divise ai distributori

INIZIO

1. Passare la carta sul lettore



Analisi utente in corso ...

Attendere prego...



0010032

2. Attendere e scegliere 1 o + capi premendo sull'immagine



Alessio Benvenuti

3. Confermare con il Verde e attendere che si apra la porta

Attendere prego



Ricerca della sua casella in corso

4. Prelevare il capo dalla gruccia senza rimuovere la gruccia



Prelievo dei capi nella porta

Capo presente



5. Dopo aver ritirato tutti i capi verrà chiusa la porta.



Attenzione!
Chiusura porta in corso...


FINE

GUIDA AL PRELIEVO DEI CAPI




INIZIO


1. Avvicinare i capi al sistema di riconsegna



2. Introdurli all'interno del sistema utilizzando lo sportellino




3. Quando lo sportellino si chiude il sistema avvia la lettura dei capi





FINE


GUIDA ALLA RICONSEGNA DEI CAPI





STATO SISTEMA

A)  Pronto

B)  Lettura

C)  Errore/Porta Aperta

D)  Sistema Pieno

E)  Errore rete

INTRODURRE IN OGNI CASO I CAPI NEL SISTEMA!!

AVVISARE IL GUARDAROBA NEI CASI C) ed E)



INFO PRELIEVO

Alessio Benevieri

4 Credits	012	CASACCA VERDE	
2 Out	004	L	
3 Credits	002	PANTALONI VERDI	
2 Out	003	M	
2 Credits	014	CAMICE BIANCO	
2 Out	004	L	

Seleziona i capi e conferma

CAMBIO TAGLIA

INIZIO

1. Dalla schermata di scelta dei capi, premere sulla taglia del capo

Alessio Benevieri

001	T-Shirt Rosa 50x	S	
002	T-Shirt Bianca 50x	S	
003	T-Shirt Blu 50x	S	

2. Selezionare la taglia desiderata e poi il pulsante verde

DR. S. Selezione nuova taglia ...

XXS	XL
XS	XXL
S	XXXL
M	XXXXL
L	

3. Attendere e verificare, dalla schermata di scelta dei capi, che il capo sia disponibile per la taglia selezionata.

A) Se appare il simbolo:

Selezionare un'altra taglia o accedere ad un'altra porta per verificare la disponibilità di tale capo/taglia.

B) Altrimenti procedere al prelievo

FINE

POSSIBILI AVVISI

A)

Codice non riconosciuto
 Verificare la propria carta

1235813213

Contattare il guardaroba

B)

Credito esaurito

1234432

DR. STEFANO BIANCHI

Riconsegnare i capi prelevati

C) **Reset braccio in corso !**

- 1 Carrello
- 2 Gancio
- Uso nastro
- Porta

Il braccio muoverà i suoi componenti misurando la lunghezza degli assi e cercano il riferimento di zero

Questo messaggio compare ogni volta che viene effettuato un reset del sistema.

Attendere circa ¾ minuti finché non appare a video il messaggio di passare la tessera.

