



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE
Dipartimento di Area Medica
Corso di Studi in Infermieristica sede di Udine e Pordenone

GUIDA PER LA REDAZIONE DELLA TESI DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

Indice

1. Finalità	pag. 2
2. Tipologia di tesi	pag. 2
3. La tempistica	pag. 3
4. Le autorizzazioni per la tesi sperimentale	pag. 3
5. La consegna della tesi	pag. 4
6. Criteri redazionali	pag. 5
6.1 Il formato	pag. 5
6.2 La struttura della tesi di revisione	pag. 6
6.3 La struttura della tesi sperimentale	pag. 7
6.4 Le tabelle/foto	pag. 8
6.5 La bibliografia	pag. 8
6.5.1 Esempi di citazioni all'interno del testo	pag. 8
6.5.2 Le citazioni al termine del testo	pag. 9
7. Allegato: Esempio di copertina	pag. 10
8. Allegato: liberatoria consultazione tesi	pag. 11

1. Finalità

La **prova finale** ha l'obiettivo di accertare le competenze infermieristiche raggiunte dai candidati nella

- Conoscenza e capacità di comprensione applicate (*Applying knowledge and understanding*, Descrittore di Dublino n. 2);
- Autonomia di giudizio (*Making judgements*, Descrittore di Dublino n. 3);
- Abilità comunicative (*Communication skills*, Descrittore di Dublino n. 4);
- Capacità di apprendere (*Learning skills*, Descrittore di Dublino n. 5).

La prova finale prevede un lavoro di apprendimento per il quale sono riconosciuti sei Crediti Formativi Universitari (CFU) e un punteggio massimo di 12 punti.

La prova finale si compone di due momenti: la prova pratica e l'elaborazione della tesi.

Per prepararsi adeguatamente alla *prova pratica*, si suggerisce di consultare la “Guida per la preparazione per la prova pratica dell'esame finale” disponibile sul sito all'indirizzo: http://www.uniud.it/it/didattica/info-didattiche/regolamento-esame-laurea/copy6_of_regolamento-esame-di-laurea/Regolamento-esame-laurea

La *tesi* è una dissertazione scritta, condotta con metodo scientifico e capacità critica, finalizzata all'approfondimento di un fenomeno di interesse relativo alla disciplina infermieristica.

La tesi viene svolta sotto la guida di un Relatore.

Il Relatore è, al momento dell'assegnazione dell'argomento, un docente di ruolo nell'Università di Udine o responsabile di un Insegnamento dell'Università (art. 40 comma 1 del Regolamento Didattico di Ateneo); ha la responsabilità metodologica del progetto di tesi e assume il ruolo di supervisione e guida dello studente.

Il Correlatore può anche essere un professionista esterno al Corso di Studi (CdS) in infermieristica e viene scelto con il Relatore. Non è una figura obbligatoria.

2. Tipologie di tesi

Sono possibili due tipologie di tesi:

1) **revisione della letteratura:** si tratta di un elaborato in cui lo studente analizza il fenomeno di interesse valutando criticamente e sintetizzando le conoscenze disponibili in letteratura. All'interno di questa tipologia di tesi, sono possibili approcci di studio quantitativo e qualitativo con differenti metodologie quali: revisione narrativa, integrativa, sistematica e metanalisi.

2) **di ricerca o sperimentale:** si tratta di un elaborato in cui lo studente disegna e conduce uno studio su un quesito di ricerca pertinente all'ambito infermieristico adottando differenti disegni di studio - quantitativi (es. descrittivi, prospettivi o retrospettivi, caso - controllo) o qualitativi (ad esempio fenomenologici, etnografici). Per qualsiasi disegno di studio la raccolta dati deve essere preceduta da specifiche autorizzazioni (vedi allegati I, II, III, IV e V, come indicato: <https://www.uniud.it/it/didattica/info-didattiche/regolamento-esame-laurea/laurea-infermieristica/Regolamento-esame-laurea>

La tempistica

Il Laureando, utilizzando le proprie credenziali di accesso a Esse3 è tenuto a chiedere l'assegnazione della tesi esclusivamente attraverso la procedura *online* – *entro il 31 luglio*, per coloro che intendono candidarsi alla prova finale nell'appello del periodo autunnale; ed *entro il 15 dicembre* per coloro che intendono presentarsi nell'appello del periodo primaverile.

Le **modalità di assegnazione tesi e di presentazione della domanda di laurea**, le scadenze e la **guida alla procedura di inserimento *on line*** sono disponibili nel sito dell'Università di Udine all'indirizzo: <https://www.uniud.it/it/didattica/segreteria-studenti/domanda-laurea/domanda-di-laurea>

È raccomandato concordare per tempo con il Relatore i dati necessari per l'**assegnazione** (titolo della tesi, relatore, eventuale correlatore, materia della tesi, parole chiave e le altre informazioni richieste) prima di Inserirli nel sistema Esse3.

Il relatore, utilizzando le proprie credenziali di accesso ad Esse3, può visualizzare e modificare i dati inseriti e conferma l'assegnazione della tesi al laureando. Il laureando riceve conferma via mail dell'avvenuta assegnazione.

Il Laureando entra nella propria area riservata su Esse3, selezionando il link “Esame Finale” dal menu, accede alla “Bacheca conseguimento Titolo” e compila la domanda *on line*, inserendo il titolo della tesi, il Relatore, la materia della tesi, le parole chiave e le altre informazioni richieste, Solo dopo l'**assegnazione tesi** per via telematica su ESSE3 da parte del relatore, il laureando può caricare la **Domanda di Laurea**, indicando anche l'appello in cui intende conseguire il titolo; infine compila il questionario **Almalaurea**.

3. Le autorizzazioni per la tesi “sperimentale”

Una volta definito il progetto di ricerca sotto la supervisione del Relatore (ed eventuale/i Correlatore/i), lo studente compilerà il/i modulo/i di autorizzazione per ciascuna Struttura/Servizio in cui intende svolgere la raccolta dati. La modulistica e l'iter di autorizzazione per le Aziende/Strutture dell'Area vasta di Udine e di Pordenone sono specifiche per ciascuna Azienda Sanitaria/Struttura; quindi, anche i Moduli sono diversi come di seguito indicato:

- Allegato I Modulo Autorizzazione Tesi Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUIUD)
- Allegato II Modulo Autorizzazione Tesi Enti e Aziende della provincia di Udine (o altre sedi)
- Allegato III Modulo Autorizzazione Tesi AAS 5 Friuli Occidentale
- Allegato IV Modulo Autorizzazione Tesi IRCCS CRO di Aviano (PN)
- Allegato V Modulo Autorizzazione Tesi Casa di Cura San Giorgio Pordenone
- Allegato VI Modulo autorizzazione ASP Umberto I

Ciascun Allegato è disponibile al seguente indirizzo: <https://www.uniud.it/it/didattica/info-didattiche/regolamento-esame-laurea/laurea-infermieristica/Regolamento-esame-laurea>

4. La consegna della tesi

Per essere ammessi alla prova finale, la “consegna della tesi” deve avvenire 15 giorni prima della data prevista della sessione di Laurea e comunque entro i termini fissati dalla Segreteria Studenti indicati su Esse3 e nel sito: <http://www.uniud.it/it/didattica/info-didattiche/calendario-esami-laurea/laurea-infermieristica/laurea-infermieristica>

Il laureando carica sul sistema Esse3 in formato PDF-A la tesi che sarà successivamente approvata per **via telematica sempre su Esse3** dal proprio relatore entro la scadenza prevista.

La Segreteria Supporto alla Didattica del Dipartimento di Area Medica carica in Esse3 i nominativi dei Componenti della Commissione di Laurea. Procede ad associare la Commissione ai laureandi, consentendo pertanto la visualizzazione degli elaborati.

Per consentire al Corso di Laurea di predisporre il materiale in tempo utile per la discussione tesi, il laureando, **7 giorni prima** della prova finale:

- 1) Predisporrà i seguenti file, nominati secondo le indicazioni:
 - a. Abstract della tesi in formato PDF, nominato: UD o PN_COGNOME_NOME_data laurea_ abstract
 - b. Diapositive Presentazione Tesi in formato PowerPoint, nominato: UD o PN_COGNOME_NOME_data laurea_ diapo
 - c. Tesi completa di frontespizio in formato PDF, nominata: UD o PN_COGNOME_NOME_data laurea_ tesi
 - d. Liberatoria tesi in formato PDF, nominata: UD o PN_COGNOME_NOME_data laurea. Liberatoria

Per gli studenti di **Pordenone**, tutti i file saranno inviati all'indirizzo e-mail: laureainfpn@uniud.it oppure consegnati presso la segreteria didattica in via Prasecco 3/A, previo appuntamento telefonico.

Per gli studenti di **Udine** la procedura prevede il caricamento autonomo nella *slide room*, come di seguito:

- a. Leggere la procedura per caricare i file (Tesi, Abstract e Presentazione Tesi)
- b. Salvare ciascun file nella specifica cartella presente sul desktop del PC a disposizione degli studenti (cartella PDF Tesi e Liberatoria; cartella PDF Abstract; cartella Presentazione Power Point;).

6. Criteri redazionali

6.1 Formato

Utilizzare il carattere Times New Roman con dimensione 14 per i titoli dei capitoli, 12 per i titoli dei paragrafi e per il testo. I titoli dei capitoli e dei paragrafi vanno messi in grassetto. Applicare interlinea 1.5, allineamento giustificato del testo; non applicare invece nessun rientro né per i titoli né per il testo. Porre una sola spaziatura tra titoli/sottotitoli e testo.

Il margine laterale destro è di 3 cm, il laterale sinistro di 3 cm, quello superiore di 2.5 cm e l'inferiore di 2 cm.

È suggerito un numero minimo pagine 50, comprese Tabelle/Figure e Bibliografia.

La copertina (frontespizio) include: logo, denominazione corso, il titolo della tesi, il nome e cognome del relatore e del/dei correlatore/i/ e l'anno accademico (vedi allegato VI Esempio di copertina).

La prima pagina riporta lo stesso contenuto della copertina (frontespizio).

Ringraziamenti ed eventuali dediche non vanno inseriti sulla tesi caricata sul sistema Esse3 in formato PDF-A D e quella depositata presso il corso di laurea.

L'indice indica l'introduzione, tutti i capitoli/paragrafi, la bibliografia e gli allegati organizzata in una struttura a numerazione progressiva, come segue

Capitolo 1 *Titolo*

Paragrafo 1.1 *Sottotitolo*

1.2.....

La numerazione delle pagine in numeri arabi, va inserita in basso centrata.

Gli Allegati anticipati nell'Indice sono collocati dopo la Bibliografia con numerazione progressiva e titolo; non sono compresi nella numerazione delle pagine.

6.2 La struttura della tesi di revisione di letteratura: esempio

Abstract: deve essere strutturato in Razionale, Obiettivo/i, Materiali e Metodi, Risultati, Conclusioni. Per ciascuno di questi elementi, vanno sintetizzate le principali informazioni non superando i 400 caratteri, spazi esclusi. Nell'*abstract* non vanno mai inclusi i riferimenti bibliografici; in calce ad esso vanno indicate cinque parole chiave.

Indice

Introduzione: contiene la definizione concettuale del problema di interesse, la sua frequenza e rilevanza (es. prevalenza, incidenza) per i pazienti, la famiglia/caregiver e il sistema. Descrive anche le motivazioni per cui il candidato ha deciso di studiare il fenomeno, l'obiettivo generale della tesi e come è complessivamente articolata.

Capitolo 1. Razionale e obiettivi: descrive, attraverso l'uso di letteratura aggiornata, il problema, le sue cause e le sue conseguenze. Evidenzia gli aspetti sui quali vi è conoscenza consolidata, quelli contraddittori e gli ambiti ancora non esplorati. Questa sezione si conclude con la dichiarazione dell'obiettivo su cui verterà la revisione della letteratura.

Capitolo 2. Materiali e Metodi: descrive i metodi seguiti per effettuare la revisione della letteratura (es. linee guida PRISMA: stringhe di ricerca, banche dati, termini liberi, MeSH e limiti). Se si tratta di una revisione sistematica viene riportata la flow-chart che descrive il processo di inclusione degli studi; possono essere anche indicati i criteri con cui gli studi sono stati valutati nella loro qualità.

Capitolo 3. Risultati: riporta gli studi emersi, descrivendone gli aspetti metodologici e le conoscenze che hanno prodotto. In questa sezione non vanno riportati commenti personali.

Capitolo 4. Discussione: discute i risultati emersi; dal punto di vista metodologico può commentare la tipologia di studi prevalentemente emersa, dove sono stati svolti, le strategie di campionamento adottate; dal punto di vista della conoscenza che tali studi hanno prodotto, la discussione può vertere sulla concordanza tra studi, sulle diversità.

Capitolo 5. Conclusioni: sintetizza i principali risultati emersi e i limiti della revisione condotta, le implicazioni per la pratica clinica.

Bibliografia: le referenze bibliografiche sono riportate lungo il testo e in elenco finale in ordine alfabetico come indicato nel capitolo 6.5 e seguenti.

Allegati

6.3 La struttura della tesi di ricerca/sperimentale

Abstract: deve essere strutturato in Razionale e Obiettivo/i, Materiali e Metodi, Risultati, Conclusioni. Per ciascuno di questi elementi, vanno sintetizzate le principali informazioni non superando i 400 caratteri, spazi esclusi. Nell'*abstract* non vanno mai inclusi i riferimenti bibliografici; in calce ad esso vanno indicate cinque parole chiave.

Indice

Introduzione: contiene la definizione concettuale del problema di interesse, la sua frequenza e rilevanza (es. prevalenza, incidenza) per i pazienti, la famiglia/caregiver e il sistema. Descrive anche le motivazioni per cui il candidato ha deciso di studiare il fenomeno, l'obiettivo generale della tesi e come è complessivamente articolata.

Capitolo 1. Razionale e obiettivi: descrive, attraverso l'uso di letteratura aggiornata, il problema, le sue cause e le sue conseguenze (dati di contesto). Evidenzia gli aspetti sui quali vi è conoscenza consolidata, quelli contraddittori e gli ambiti ancora non esplorati (presupposti scientifici). Motiva perché è importante studiare il fenomeno e quali le possibili ricadute (per le pratiche assistenziali, per le conoscenze sull'argomento ecc.). Questa sezione si conclude con la dichiarazione dell'obiettivo generale e obiettivi specifici dello studio.

Capitolo 2. Materiali e Metodi: contiene i metodi seguiti per effettuare lo studio. Indica il disegno di studio, la popolazione/campione (metodo di selezione, criteri di inclusione ed esclusione), dove lo studio è stato condotto; le variabili oggetto di studio, lo strumento di raccolta dati e le procedure di raccolta dati seguite; gli aspetti etici (a chi sono state richieste le autorizzazioni, come e quando è stato chiesto il consenso informato); i metodi di analisi statistica dei dati (specificando indici di posizione e variabilità, eventuali test statistici utilizzati, livello di significatività statistica considerato, ecc.).

Capitolo 3. Risultati: descrivono le caratteristiche del campione e le variabili indagate. I dati sono rappresentati prevalentemente in forma di tabelle riassuntive (es. frequenze, percentuali) ed eventualmente grafici, se necessari ad una migliore comprensione dei risultati, accompagnati da una descrizione testuale che evidenzia i risultati principali; in questa sezione non vanno riportati commenti/interpretazioni personali sui dati.

Capitolo 4. Discussione: i risultati sono confrontati, interpretati e valutati criticamente, evidenziando le concordanze e le discordanze con quanto già documentato in letteratura e aggiungendo eventuali interpretazioni personali. Vanno evidenziati i pregi e soprattutto i limiti dello studio.

Capitolo 5. Conclusioni: sintetizzano i principali risultati emersi e le implicazioni per la pratica clinica e futuri possibili sviluppi.

Bibliografia: le referenze bibliografiche sono riportate lungo il testo e in elenco finale in ordine alfabetico come indicato nel capitolo 6.5 e seguenti.

Allegati

6.4 Le tabelle/foto

Tabelle/Figure. Si inseriscono nel testo con numerazione progressiva e il titolo. Se si riproducono da pubblicazioni, va citata la fonte e richiesta preventivamente autorizzazione, quando previsto dai diritti d'autore.

Esempio

Tabella 1. Distribuzione delle principali caratteristiche dei pazienti per unità operativa (frequenze assolute e percentuali)

Area di ricovero	Medica n (%)	Medica Spec. n (%)	Critica n (%)	Chirurgica n (%)	Chirur. Spec. n (%)	Tot n (%)
SESSO						
Maschile	19 (38.8)	9 (18.4)	2	12	11	53 (49)
Femminile	29 (51.8)	9 (17.6)	1	8	9	56 (51)
ETA' (anni)						
<75	18 (39.1)	9	2	9	12	50 (46)
>75	32 (59.3)	9	1	9	8	59 (54)

Foto. Possono essere inserite, richiedendo preventiva autorizzazione alla pubblicazione in base alla normativa sulla Privacy, e citando la fonte quando tratte da internet, libri o articoli.

6.5 La bibliografia

6.5.1 Esempi di citazioni all'interno del testo

By 2050, the world population will be 1.5 billion people aged 60 and older, comprising 16% of the world's population (International Council of Nurses [ICN] 2012). Previous qualitative studies have collected the experiences of older people of being cared for in nursing homes. However, to the best of our knowledge, no meta-synthesis was available on this topic to cover the gap of knowledge and advance the theoretical development of future related studies (Bondas & Hall 2007). The increasing ageing demands an increasing need for professional care in nursing homes (Oosterveld-Vlug et al. 2014). Those older people who spend the remainder of their lives in nursing homes expect that their physical, psychological and spiritual needs will be met (Oosterveld-Vlug et al. 2013). While the goal of nursing care is to improve older people's capacity for an independent life as much as possible, the quality of care in nursing home requires improvement (Chang 2015; Nakrem et al. 2013).

(...) Meta-synthesis interprets and integrates qualitative research findings of a particular phenomenon with the consideration of variations. Therefore, a meta-synthesis employing the interpretative meta-ethnography approach devised by Noblit & Hare (1988) was carried out.

(...) Patient readmissions are a marker of the quality of care in acute hospitals. Of course sometimes are sent home prematurely with complications caused by hospital admission but readmissions usually occur because the problem is more complex not because the discharge was poorly planned, affirmed Oliver (2014, 2015).

Ricorda *quando due autori hanno lo stesso cognome*, è necessario aggiungere le iniziali dei nomi al testo. Esempio: (Smith T. 1992; Smith W. 1992)

6.5.2 Le citazioni al termine del testo

Da articolo di rivista:

Ahmad, M.K. & Asrar, A. (2014) Prevalence of methicillin resistant *Staphylococcus aureus* in pyogenic community and hospital acquired skin and soft tissues infections. *Journal of the Pakistan Medical Association*, **64** (8), 892–895.

Brannigan, E.T., Murray, E. & Holmes, A. (2009) Where does infection control fit into a hospital management structure? *The Journal of Hospital Infection*, **73** (4), 392–396.

Da libro di testo:

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009) *Interviews. Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*. SAGE Publications Ltd, Thousand Oaks, CA.

Da atti congressuali:

Mortari, L. (2016) Caring gestures and thoughts. In *Caring Gestures and Thoughts*. Atti 24th Annual Meeting Florence Network. Verona-Trento, 20.04.2016

Da tesi di Laurea:

Bellina, C. (2016) Prevalenza e predittori della depressione nelle persone prese in carico a domicilio e in casa di riposo: risultati di uno studio comparativo (Tesi di laurea/Laurea Magistrale/Master di I Livello/Master di II Livello/Dottorato di Ricerca). Università degli Studi di Udine. Relatore Palese A. A.A. 2014-2015.

Da materiale estratto da CD/DVD:

The Chicago Manual of Style, 15th ed. (Chicago: University of Chicago Press, 2003), CD-ROM, 1.4.

Da articolo scaricato da internet:

ICT Services and System Development and Division of Epidemiology and Global Health (2009)

OpenCode 3.6. University of Umeå, Sweden (in Swedish). Disponibile in:

<http://www.phmed.umu.se/english/units/epidemiology/research/open-code/> (consultato 14 Dicembre 2015).

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 (consultato 14 dicembre 2015).

Per le referenze è suggerito allo studente utilizzare il sistema EndNote™.

Esempio Frontespizio

**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**
hic sunt futura



Corso di Laurea in Infermieristica, ~~classe SNT/1~~ (16)

TESI DI LAUREA (corpo 14)

Titolo..... (22)

Relatore

Prof./Dott. Nome e Cognome

Correlatore:

Prof./Dott. Nome e cognome

Laureando/a

Nome e Cognome

ANNO ACCADEMICO 201.../201... (anno accademico della sessione)



**MODULO AUTORIZZAZIONE
CONSULTAZIONE DELL'ELABORATO DI TESI**

Il sottoscritt_____

nat_____ a _____

prov. _____ il _____ candidat_____ all'esame finale del Corso di

Laurea in Infermieristica della sede di Udine Pordenone

nella sessione del_____ aa _____

autorizza

non autorizza

la pubblicazione per finalità di consultazione dell'elaborato di tesi consegnato in data odierna dal
titolo

Udine, _____

FIRMA _____