



# GUIDA AL TIROCINIO CLINICO PER GLI STUDENTI DEL SECONDO ANNO

Finalità	2
Ammissione	2
Durata del tirocinio	2
Strategie di supporto all'apprendimento	3
Strategie per gli studenti Erasmus	3
Debriefing	3
Report di tirocinio	3
Mini-cex	3
Valutazione	4
Valutazione della percezione dello studente sull'ambiente di apprendimento clinico	4
Esame delle Attività Formative Professionalizzanti	4
Organizzazione, procedure, protocolli	4
Responsabilità degli studenti	5
Riferimenti Tutor Didattici	6
Allegato A: La struttura del caso per il debriefing	7
Allegato B: Il caso Mini.cex	9
Allegato C: Il report di tirocinio	11



### 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.

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/potenziati del paziente, attribuendone la priorità e definendo la decisione dell'intervento assistenziale migliore;
- 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 croniche per la gestione dei principali problemi (malnutrizione, disidratazione, incontinenza, rischio di caduta, perdita delle abilità nelle attività di vita quotidiane; declino cognitivo, confusione mentale);
- 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 Pordenone

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

**1° periodo:** dal **13 Gennaio** al **20 Febbraio** 2016 - CFU 6 = 178 ore attese di tirocinio

**2° periodo:** dal **24 Febbraio** al **1 Aprile** 2016 - CFU 6 = 170 ore attese

**3° periodo:** dal **12 Luglio** al **30 Luglio** dal **5 Settembre** al **19 Settembre** 2016 - CFU 6 = 162 ore attese

### 3. Durata del tirocinio Udine

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

**1° periodo:** dal **13 Gennaio** al **20 Febbraio** 2016 - CFU 6 = 178 ore attese di tirocinio

**2° periodo:** dal **24 Febbraio** al **1 Aprile** 2016 - CFU 6 = 170 ore attese

**3° periodo:** dal **13 Luglio** al **30 Luglio** dal **5 Settembre** al **19 Settembre** 2016 - CFU 6 = 162 ore attese

Il monte ore segnalato si riferisce all'effettiva presenza dello studente in tirocinio. **Per ogni periodo sono aggiunte le 6 ore del briefing e le 4 ore dei debriefing programmati per ogni periodo di tirocinio.**

### PER STUDENTI PORDENONE

Il libretto di tirocinio va compilato indicando la voce delle ore maturate in occasione del briefing di inizio periodo e debriefing e firmato dal Tutor Didattico di area; solo in questo caso saranno considerate ore di tirocinio.



A tale monte ore saranno integrate quelle dedicate alle attività di autoapprendimento che ammontano a complessive 4 ore/settimanali (2 CFU in totale nei tre periodi di tirocinio), per un totale complessivo di CFU 20 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.2015-2016**

Attività	Ore	Modalità di riconoscimento
Briefing aula	6/6/6	Secondo presenza
Tirocinio clinico	178/170/162	Secondo presenza
Debriefing	4/4/4	Secondo presenza
Autoapprendimento	20/20/20	Dal Tutor Didattico

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

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

##### 4.1 I Debriefing

I *Debriefing* rappresentano l'occasione privilegiata per riflettere e apprendere dall'esperienza. Considerate le peculiarità del tirocinio del 2° anno, tali *debriefing* potranno essere focalizzati su aspetti trasversali ed altri specifici dell'area di tirocinio.

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*)

##### 4.2 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 (entro il gg 26 febbraio 2016 per il I° periodo; entro l'8 2016 aprile per il II° periodo). 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*).

##### 4.3 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 comorbidità 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 attivata nelle ultime due settimane di tirocinio, a seconda della situazione, *può essere fatta al letto del paziente e/o con il Tutor Clinico. (allegato C)*

#### 4.4 Strategie specifiche per gli studenti Erasmus

Il percorso di tirocinio **Erasmus+ Traineeship** prevede 11 CFU pari a 330 ore di cui 288 effettive di tirocinio. Sono previsti 3 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 *Coordinatore 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 un **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 per gli studenti di UD/Libretto di tirocinio per gli studenti di PN in formato PDF, JPEG (o via fax allo + 339 0434 239419)
- c) Scheda di valutazione obiettivi-competenze raggiunte
- d) Preventive proposte di partecipazione a seminari/convegni, allegando il programma
- e) Eventuale 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 Erasmus* il 7/6/2016 a Pordenone o Meeting di restituzione a Udine (data da definire).



## 5. 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. La valutazione verrà conclusa con una comunicazione telematica del Tutor Didattico dell'esito (entro 1 settimana dall'avvenuta valutazione) in trentesimi e tale comunicazione è ritenuta una presa visione da parte dello studente.

## 6. Valutazione della percezione dello studente sull'ambiente di apprendimento

Al termine di ogni periodo di tirocinio è prevista la compilazione di un questionario validato denominato *Clinical Learning Environment and Supervision (CLES)*, finalizzato a comprendere i fattori coinvolti nei processi di apprendimento e la soddisfazione percepita dagli studenti sull'esperienza di tirocinio. Il questionario prevede la compilazione anonima e i dati saranno elaborati presso il Nucleo di Valutazione 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 un'e-mail contenente un link che permetterà la compilazione on-line del questionario.

## 7. 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 di almeno 18/30esimi.

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

***L'esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio*** è programmato per i giorni **27-28-29 settembre 2016**. L'elenco degli **ammessi** sarà affissa all'Albo il giorno **22 settembre 2016** e la **suddivisione** degli iscritti nelle giornate d'esame sarà affissa all'Albo il giorno **23 settembre 2016**. Gli studenti provvederanno pertanto all'iscrizione via ESSE3.

## 8. 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 12 gennaio 2016.

## 9. Responsabilità degli studenti ( art. 30 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 30 '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 ostacolano o disturbano l'apprendimento proprio e altrui;
- evitare fotocopie 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 difforni agli obblighi indicati non sono accettati e saranno deferiti alla valutazione della Commissione disciplinare di ateneo.



## 10. Per comunicazioni con i Tutor Didattici

### Sede di Pordenone

Nadia Battistella	<a href="mailto:nadia.battistella@uniud.it">nadia.battistella@uniud.it</a> ;	0434 239 484
Laura Claut	<a href="mailto:laura.claut@uniud.it">laura.claut@uniud.it</a>	0434 239 487
Roberta Grando	<a href="mailto:roberta.grando@uniud.it">roberta.grando@uniud.it</a> ;	0434 239 481
Annalisa Morandin	<a href="mailto:annalisa.morandin@uniud.it">annalisa.morandin@uniud.it</a> ;	0434 239 485
Giulia Ortez	<a href="mailto:giulia.ortez@uniud.it">giulia.ortez@uniud.it</a> ;	0434 239 483
Cristina Tommasini	<a href="mailto:cristina.tommasini@uniud.it">cristina.tommasini@uniud.it</a> ;	0434 239 482
Giannina Viera	<a href="mailto:giannina.viera@uniud.it">giannina.viera@uniud.it</a>	0434 239 486

### Sede di Udine

Illarj Achil	<a href="mailto:illarj.achil@uniud.it">illarj.achil@uniud.it</a> ;	0432/590923
Giampiera Bulfone	<a href="mailto:giampiera.bulfone@uniud.it">giampiera.bulfone@uniud.it</a> ;	0432/590921
Teresa Bulfone	<a href="mailto:teresa.bulfone@uniud.it">teresa.bulfone@uniud.it</a> ;	0432/590924
Loretta Caporale	<a href="mailto:loretta.caporale@uniud.it">loretta.caporale@uniud.it</a> ;	0432/590922
Stefano Fabris	<a href="mailto:stefano.fabris@uniud.it">stefano.fabris@uniud.it</a> ;	0432/590931
Marzia Morandini	<a href="mailto:marzia.morandini@uniud.it">marzia.morandini@uniud.it</a>	0432/590923
Renzo Moreale	<a href="mailto:renzo.moreale@uniud.it">renzo.moreale@uniud.it</a>	0432/590923
Antonietta Zanini	<a href="mailto:antonietta.zanini@uniud.it">antonietta.zanini@uniud.it</a> ;	0432/590915
Stefania Zuliani	<a href="mailto:stefania.zuliani@uniud.it">stefania.zuliani@uniud.it</a>	0432/590920



## Allegato A: La struttura del caso per il 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

(Spazio riservato Tutor Didattico) Data in cui ricevuta sintesii .....





UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE  
Polo Medico  
Corso di Studi in Infermieristica sede di Udine e Pordenone  
2°anno di Corso  
a.a. 2015/2016

## **ALLEGATO B: Il caso Mini-Cex**



## 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>
Descrive 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/prospettiche sulla dimissione	<b>0</b>	<b>3.5</b>	<b>5</b>
<b>Totale</b>			
		<b>/30</b>	

### Osservazioni/note

---

---

---

---

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



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE  
Polo Medico  
Corso di Studi in Infermieristica sede di Udine e Pordenone  
2°anno di Corso  
a.a. 2015/2016

## **ALLEGATO C: Il report di Tirocinio**



### Indicazioni per la elaborazione del report di tirocinio.

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 formalizzazione del testo.

Si suggerisce

- carattere Times New Roman 12, interlinea 1,5
- max 4 pagine (nella prima breve intestazione riportante nome, cognome e sede di tirocinio)
- Fonti bibliografiche:
  - a) Citazione nel testo: Il nome e la data 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 (Pincopallo, 2009). Infatti, come riportato nello studio di Pincopallo (2008) ma anche da numerosi altri autori (Pincopallo e Pancopillo, 2006) che hanno studiato il fenomeno in Inghilterra ed altri autori (Frescodilana et al. 2007)<sup>§</sup> che invece hanno approfondito questa tematica in Italia...'

<sup>§</sup> per più di due autori



- b) La citazione per esteso è elencata alla fine dell'articolo in una bibliografia ordinata alfabeticamente per cognome del primo autore (devono essere compresi tutti gli autori) in fondo al testo:
- a. Bennet J, Ramachandra V, Webster J. Prevention of hypothermia during hip surgery: effect of passive compared with active skin surface warming. British Journal of Anaesthesia. 1994; 73: 180-183.
  - b. Ferrata A, Storti E, Mauri C. Le malattie del sangue. Milano: Vallardi Editore (2 ed), 1958, pag. 74.
  - c. <http://sba.bib.uniud.it/medicina/riviste.htm> (Accessed date: 28 gennaio2012).
  - d. Palese A, Venier A, Bresadola V. La dimissione ospedaliera dal punto di vista dei pazienti chirurgici: indagine descrittiva. Nursing Oggi. 2005; 1: 20-6.

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

- testi di infermieristica, materiale didattico fornito dai docenti
- riviste infermieristiche in lingua italiana ed inglese disponibili in forma cartacea nella Biblioteca della Facoltà di Medicina e Chirurgia – Padiglione Tullio - (es: Assistenza Infermieristica e Ricerca, Professioni Infermieristiche, International Nursing Perspectives).
- siti internet [es: <http://sba.bib.uniud.it/medicina/riviste.htm>, [www.evidencebasednursing.it](http://www.evidencebasednursing.it) (sezione “aiuti e link”, “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.



### Valutazione del Report di Tirocinio

Studente \_\_\_\_\_

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

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

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

Osservazioni del Tutor

---

---

---

---

---

---

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

data \_\_\_\_\_

Studente \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_