

**GUIDA PER IL TIROCINIO PROFESSIONALE  
DELLO STUDENTE DEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA  
Raccomandazioni ed indicazioni operative per il  
periodo emergenziale covid- 2020**

**a cura del team del Corso di laurea in Infermieristica Trento**

Il dossier di tirocinio accompagna lo studente nel corso del triennio e costituisce materiale di riferimento e supporto per tutto il percorso di Tirocinio. E' fornita allo studente del primo anno in occasione della presentazione alle prime esperienze formative.

1. Il tirocinio nel corso di laurea in infermieristica	pag. 2
2. Come si impara in tirocinio	pag. 4
3. Organizzazione del tirocinio	pag. 4
4. Sistema di tutorato	pag. 6
5. Pratica supervisionata e responsabilità dello studente in tirocinio	pag. 7
6. La valutazione dell'apprendimento clinico	pag. 9
7. Apprendimento autodiretto e contratto di apprendimento	pag.10
8. Obiettivi di tirocinio nel triennio	pag.11
9. Raccomandazioni ed indicazioni operative per il periodo emergenziale covid-19 maggio 2020	pag. 21

**Allegati**

- Costruire in modo condiviso obiettivi specifici di apprendimento  
Esperienza di tirocinio follow up telefonico
- Piano Unico di Apprendimento dello studente facsimile

## 1. Il tirocinio nel corso di laurea in infermieristica

Il tirocinio nella formazione dell'infermiere è una modalità insostituibile di apprendimento del ruolo professionale, attraverso la sperimentazione pratica e l'integrazione dei saperi teorici con l'esperienza concreta. Permette allo studente di sviluppare gradualmente un'identità professionale, di mettere in pratica i principi teorici e le conoscenze disciplinari in situazioni diverse, di recuperare dalla pratica i principi adottati oltre che acquisire capacità di prendere decisioni in un contesto reale.

L'attività principale degli studenti durante il tirocinio è *“l'apprendere e non solo il fare”*, pertanto le attività affidate hanno sempre un *valore educativo*.

I 60 crediti minimi riservati al tirocinio suddivisi nel triennio e riportati nella tabella sottostante, sono da intendersi come impegno complessivo necessario allo studente per raggiungere le competenze professionali “core” previste dal rispettivo profilo professionale (art.14 Regolamento Didattico, 22 maggio 2017). Il tirocinio contempla varie attività formative:

- sessioni tutoriali che preparano lo studente all'esperienza e lo sollecitano ad interiorizzare gli apprendimenti, sessioni di briefing e debriefing;
- esercitazioni e simulazioni in laboratorio o sala esercitazioni in cui si sviluppano le abilità tecniche, relazionali e metodologiche in situazione protetta prima o durante la sperimentazione nei contesti reali;
- esperienze dirette sul campo con supervisione;
- sessioni tutoriali e feedback costanti;
- compiti didattici, elaborati e approfondimenti scritti specifici report, piani e progetti e mandati di studio guidato

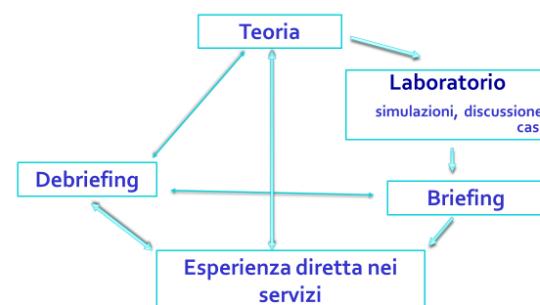
ATTIVITA' TIROCINIO CFU 60 1800 ore [1 CFU = 30 ore] nel triennio	1° anno - CFU 16	2° anno - CFU 20	3° anno - CFU 24
<b>Tirocinio effettivo</b>	<b>12 CFU</b> 2 esperienze in strutture assistenziali ospedaliere o RSA. Mediamente 10 settimane	<b>16 CFU</b> 3 esperienze in strutture ospedaliere e territoriali. Mediamente 14 settimane	<b>21 CFU</b> 3 esperienze in strutture ospedaliere provinciali ed extra-provinciali, territoriali, RSA. Mediamente 18 settimane
<b>Attività correlate al tirocinio</b> Esercitazioni - Attività tutoriali Elaborazioni scritte - Studio e autoapprendimento	<b>4 CFU</b>	<b>4 CFU</b>	<b>3 CFU</b>

L'apprendimento clinico integra le nozioni teoriche affrontate nel piano di studi con la concretezza e la complessità della pratica professionale e si snoda essenzialmente attraverso quattro fasi: il *laboratorio o esercitazione*, il *briefing*, sessione di preparazione alla pratica, il *tirocinio clinico*, dove lo studente si sperimenta in situazioni reali e il *debriefing*, riflessione sulla pratica. A fine di queste fasi vi è la valutazione degli obiettivi, precedentemente condivisi, perseguiti durante l'esperienza di tirocinio.

In **laboratorio-sala esercitazione** gli studenti si allenano nell'applicare i principi teorici alla pratica clinica e si esercitano, in un ambiente di apprendimento protetto, per sviluppare varie abilità: tecnico-operative tramite l'utilizzo di manichini o pazienti simulati assistenziali, educative e relazionali attraverso l'utilizzo di casi clinici o di *role playing*. L'attività di laboratorio è svolta in piccolo gruppo guidato da un esperto ed è un requisito indispensabile per l'attività di tirocinio.

Mentre il laboratorio permette di padroneggiare una serie di abilità cliniche in un ambiente a basso rischio, il ciclo *briefing - pratica clinica - debriefing* si concentra

### Modello di apprendimento clinico



sulle attività di apprendimento degli studenti nel mondo reale della pratica.

La **pratica clinica o tirocinio** effettivo nei servizi offre la possibilità di:

- applicare i principi teorici appresi
- sperimentare attivamente e gradualmente l'assistenza alle persone in situazione reale;
- selezionare interventi appropriati e assumere decisioni,
- sviluppare responsabilità professionale e verso la propria formazione
- organizzare efficacemente il proprio tempo
- collaborare in un team multiprofessionale

Nel corso del triennio sono proposte mediamente 7-8 esperienze in diverse sedi di tirocinio. Ogni esperienza ha una durata da 4 a 8 settimane, essenziali per permettere allo studente di sviluppare le abilità e competenze attese e sperimentarsi con gradualità.

**Con sede di tirocinio** si intende il servizio o contesto clinico che accoglie lo studente per un periodo di tempo definito. In coerenza agli orientamenti normativi, le sedi di tirocinio sono selezionate per la qualità dell'ambiente di apprendimento, delle prestazioni e cure erogate e per accessibilità. Per lo studente di infermieristica, sono servizi e strutture sanitarie accreditate ospedaliere e socio-sanitarie, provinciali ed extra-provinciali, in aree di medicina e chirurgia generale e specialistica, delle cure intensive e post-acute, della medicina di comunità, servizi territoriali e domiciliari, servizi per le cure riabilitative.

**L'assegnazione della sede** e l'orario di tirocinio sono definiti, dal coordinatore e dai tutor, sulla base dei seguenti criteri o elementi:

- bisogni e necessità di apprendimento dello studente in relazione agli obiettivi di anno di corso (criterio principale)
- coerenza tra le opportunità offerte dalla sede e gli obiettivi di apprendimento
- necessità personali (es. percorsi, distanza sede, ) nei limiti del possibile e per gli studenti "esclusi" dagli 8 posti partime (se possibile).

Le sedi di tirocinio possono essere così definite:

- **Unità di Insegnamento Clinico** ovvero servizi o unità operative caratterizzate da una presenza costante del tutor finalizzata ad accompagnare lo studente nel corso dell'esperienza clinica e nei processi di riflessione e rielaborazione. Sono realtà in grado di accogliere un numero considerevole di studenti (mediamente 8 – 10 studenti), offrono opportunità coerenti con i bisogni formativi previsti ed un team assistenziale orientato all'accoglienza e all'accompagnamento degli studenti.
- **Sedi con tutorato a distanza** ovvero servizi che offrono opportunità di apprendimento ma non possono accogliere un numero elevato di studenti. Lo studente è affiancato da un infermiere supervisore con il quale lo studente sperimenta le abilità assistenziali e si confronta contestualmente; entrambi mantengono un collegamento costante a distanza con il tutor clinico.

Il **briefing** è un momento preparatorio e informativo al tirocinio in cui lo studente ha opportunità di analizzare gli obiettivi previsti, condividere attese e bisogni di apprendimento, nonché recuperare alcune informazioni di carattere organizzativo (modalità di svolgimento del tirocinio, tempi, orari, organizzazione della settimana, referenti, strumenti per l'apprendimento clinico). Gli incontri di briefing sono previsti nella programmazione annuale e precedono l'inizio del tirocinio per permettere di prepararsi all'esperienza. Gli incontri di briefing prevedono due step:

- **briefing generale** due/tre volte anno; ha finalità di contratto o patto formativo tra coordinatore, tutor clinici e studenti sul progetto complessivo di tirocinio; in questo incontro sono analizzate le competenze attese, gli aspetti etici e di sicurezza verso sé, i pazienti e l'organizzazione;
- **briefing "di area"** all'inizio di ogni esperienza di tirocinio; incontro di orientamento in piccolo gruppo, condotto da tutor clinici, referenti di area clinica (supervisori, ..) che ha finalità di esplorare le caratteristiche dei pazienti afferenti al reparto/servizio, le opportunità specifiche di apprendimento offerte allo studente, le conoscenze necessarie per una preparazione efficace al tirocinio, il modello tutoriale e di accompagnamento garantito allo studente.

Il **debriefing** è un momento strutturato di rielaborazione, riflessione intenzionale sull'esperienza concreta sperimentata nel tirocinio. Lo studente, insieme ai compagni ed al tutor clinico, ripercorre e condivide le esperienze vissute, analizza le situazioni incontrate, le decisioni e le azioni intraprese e gli apprendimenti sviluppati. Le sessioni di debriefing sono programmate mediamente 2 volte in settimana ed hanno una durata di circa 45-60 minuti.

## 2. Come si impara in tirocinio

L'attività principale dello studente durante il tirocinio è apprendere, pertanto le attività che vengono sperimentate hanno un valore educativo ovvero sono attività cliniche che permettono di sviluppare gli obiettivi formativi. Le attività di apprendimento sono orientate allo studente, specifiche rispetto al contesto dove viene effettuato il tirocinio e predisposte dal tutor clinico congiuntamente al team assistenziale.

L'esperienza pratica in tirocinio, costituisce occasione "di imparare a fare" ma anche di "pensare sul fare", di analizzare e interrogarsi sui possibili significati delle situazioni, sulle decisioni da prendere, sui bisogni e problemi delle persone che concretamente vengono incontrate.

Nella immagine è riportato un esempio di attività di apprendimento per un contesto chirurgico

1. **"preoperatorio (lista) e vigilanza immediato post-operatorio"** – n 2 studenti \_\_\_\_\_ Inf referente \_\_\_\_\_ Condividere con l'infermiere referente la lista operatoria ( se presenti 2 liste concordare quale lista).

Lista operatoria e gestione immediato pre-postoperatorio: Questa opportunità ti offre di

- analizzare priorità e tempi di intervento, comprendere le logiche della creazione della lista ( come mai quell'ordine?) stabilire tempi
- preparare il paziente all'intervento chirurgico: farmaci, profilassi, igiene orale, cura della cute,... e dell'unità di vita
- capire quali informazioni necessita l'operando e il familiare , quali dubbi pone .. e di fornire informazioni ed istruzioni infermieristiche
- accogliere i pazienti dalla SO, realizzare la vigilanza nell'immediato post-operatorio

## 3. Organizzazione del tirocinio

In ogni esperienza di tirocinio viene definito un tempo (ore minime) e una durata minima dell'esperienza (dal... al...) per sviluppare le capacità attese. Nel corso delle singole esperienze è prevista una fase di inserimento nel contesto, orientativamente di 3-4 giorni, in cui lo studente conosce l'equipe, si orienta al servizio e all'ambiente, è accompagnato a capire quali sono le opportunità; gradualmente poi lo studente si sperimenta e sviluppa le competenze.

Il tutor, in stretto confronto con i referenti del servizio, definisce un orario giornaliero di presenza dello studente in tirocinio.

Le modalità o schemi di orario di tirocinio sono proposti con lo scopo di favorire:

- lo sviluppo di abilità e competenze specifiche per quell'anno di corso e contestuali alla singola sede e alle opportunità presenti (in alcuni contesti ad esempio, è motivata l'esperienza notturna oppure pomeridiana per le opportunità legate alle necessità dei pazienti e familiari o all'intensità delle attività assistenziali sulle 24 ore);
- la conoscenza e presa in carico continuativa dei pazienti e la continuità della relazione con la persona assistita, i familiari o caregiver (questo criterio ad esempio può motivare la proposta di un orario prolungato sulla giornata);
- l'acquisizione di abilità specifiche, più complesse quali la "pianificazione e presa in carico";
- spazi e tempi per la riflessione, la rielaborazione di quanto osservato/sperimentato e il confronto con gli esperti;
- lo sviluppo di capacità di integrazione con il gruppo studenti ed equipe.

Oltre a questi criteri si cerca di favorire la continuità della stessa attività di apprendimento per più giorni; la presenza in tirocinio può essere dal lunedì al venerdì ma anche nel fine settimana, e poiché considera le opportunità formative ed obiettivi dello studente l'orario non sempre equivale a quello dell'infermiere supervisore.

Il tirocinio è un percorso articolato che prevede la frequenza obbligatoria al 100% e per le esperienze di assistenza diretta nei servizi è prevista una base oraria minima definita per raggiungere gli obiettivi. Le assenze durante l'esperienza nei servizi, oppure durante le esercitazioni o le attività tutoriali (briefing, incontri sulla valenza formativa del tirocinio...) dovranno essere recuperate (art.14 comma d) del Regolamento didattico 22 maggio 2017).

Brevi periodi di assenza potranno essere concordati con il tutor di riferimento e recuperati considerando alcuni elementi:

- continuità durante il periodo di tirocinio;
- disponibilità della sede formativa;
- mantenimento dei criteri formativi/pedagogici utili al raggiungimento degli obiettivi.

Assenze prolungate, invece, rappresentano l'eccezione e saranno analizzate con il coordinatore del corso di Laurea con cui lo studente concorderà un piano di recupero personalizzato.

Durante il tirocinio lo studente avrà a disposizione:

- la *divisa*. La divisa identifica e permette il riconoscimento della professione che si sta rivestendo in quel momento e delle funzioni ad essa connesse, protegge l'operatore durante le manovre assistenziali e “comunica” l'immagine professionale agli utenti e cittadini. Si invita a leggere le “indicazioni per il ritiro/ consegna/lavaggio delle divise” contenuto nel sito <https://www.apss.tn.it/polo-universitario>. Lo studente acquista invece autonomamente le calzature da indossare in tirocinio con queste caratteristiche: chiuse, con suola antiscivolo, antistatiche, impermeabili ma traspiranti, lavabili ad alte temperature, confortevoli e preferibilmente di colore bianco.
- L'*armadietto* negli spogliatoi delle sedi di tirocinio: si consiglia di prendere visione del “regolamento utilizzo spogliatoi” pubblicato sul sito <https://www.apss.tn.it/polo-universitario>.
- Il libretto di tirocinio in cui registrare tutta l'attività di tirocinio e correlata quali laboratori, sessioni tutoriali. Nel libretto di tirocinio è inoltre presente la procedura da seguire in caso d'infortunio in tirocinio.
- Il piano di autoapprendimento (fac-simile in allegato alla guida)

Inoltre sarà garantito l'accesso alla mensa delle strutture ospedaliere o residenziali tramite acquisto di buoni pasto a prezzo agevolato per studente.

## 4. Il sistema di tutorato

Il sistema di tutorato prevede il **modello di “doppio accompagnamento”** dello studente, realizzato dal tutor clinico della sede formativa e dall’infermiere supervisore o infermiere coordinatore della sede di tirocinio con livelli di intensità diversi, in base alle necessità dello studente.

Il Coordinatore della didattica Professionale si avvale di **tutor clinici dedicati** che guidano e facilitano l’apprendimento degli studenti nelle sedi di tirocinio e coordinano il processo formativo e valutativo. Ad ogni studente prima dell’inizio di un tirocinio viene assegnato un tutor clinico e uno o più supervisori che lo guideranno nell’apprendimento clinico. L’affiancamento a queste diverse figure permette allo studente di acquisire ed interiorizzare un modello di ruolo.

Nella tabella di seguito sono indicate le figure coinvolte durante l’esperienza di tirocinio e relative funzioni.

<b>Figure coinvolte durante l’esperienza di tirocinio</b>	
<b>Supervisore</b>	<b>Con funzioni di “supervisore”:</b> è un professionista di profilo professionale sanitario, generalmente infermiere, che accompagna lo studente universitario ad apprendere abilità complesse contestuali. Agisce come un insegnante clinico e modello di ruolo professionale verso 1 o più studenti per un periodo di tempo e con carattere di continuità. Svolge attività di supervisione ed accompagnamento allo studente identificando le opportunità di apprendimento, facilitando i processi di pensiero sviluppati nel corso dell’esperienza e la costruzione di significato. L’individuazione dei supervisori è realizzata in sinergia tra coordinatore Unità Operativa/Servizio e coordinatore del Corso di Laurea; l’assegnazione allo studente viene di volta in volta definita considerando anche i bisogni formativi dello studente
<b>Coordinatore supervisore</b>	<b>Con funzioni di “coach”</b> (es coordinatore infermieristico di Unità Operativa): accoglie gli studenti, crea le condizioni organizzative per la realizzazione del piano di tirocinio, collabora all’individuazione dei supervisori e facilita l’affiancamenti (turistica, attività, ...), offre supporto ai colleghi che affiancano gli studenti.
<b>Tutor clinico</b>	Il <b>tutor</b> ha competenze avanzate sia in ambito pedagogico che nello specifico ambito professionale, ha il mandato di collaborare con il coordinatore del Corso di Laurea o dei corsi professionali all’organizzazione e gestione dei tirocini, nella progettazione e conduzione di laboratori di formazione professionale e di creare le condizioni per la realizzazione di tirocini di qualità. Facilita i processi di valutazione dell’apprendimento in tirocinio. Il tutor è denominato <b>“clinico”</b> quando svolge attività di supervisione diretta degli studenti con carattere di continuità negli ambienti di tirocinio. Realizza contestualmente attività assistenziali all’interno delle unità di insegnamento clinico oltre alle attività di briefing e debriefing.

Fanno parte del sistema di tutorato anche

- **il team assistenziale** costituito da infermieri, operatori socio assistenziali (OSS), medici, fisioterapisti e da altri professionisti sanitari quali lo psicologo, il logopedista, il terapista occupazionale. Il team contribuisce a creare un ambiente di apprendimento facilitante e partecipa allo sviluppo delle capacità attese dello studente attraverso l’offerta di opportunità formative contestuali.
- **Il gruppo studenti** che rappresenta una risorsa formativa grazie al confronto costante sulle situazioni incontrate, alla collaborazione attiva nelle abilità che si stanno sperimentando e rispetto agli apprendimenti in tirocinio.
- **Peer Tutoring** rappresenta un modello di *“educazione tra pari”* attraverso il quale si instaura un passaggio di conoscenze, abilità, emozioni ed esperienze tra un gruppo di individui che si trovano, a livello di ruolo, nella stessa situazione. Si realizza prevalentemente tra studenti del 3° anno e studenti del 1° anno.

## 5. Pratica supervisionata e responsabilità dello studente in tirocinio

L'insegnamento clinico si realizza attraverso la **pratica supervisionata** che, attraverso un sistema di tutorato, ha lo scopo di permettere allo studente di raggiungere, mantenere e sviluppare una pratica di alta qualità attraverso un sostegno mirato da parte di uno o più professionisti esperti. Non è solo un processo pedagogico ma anche il sistema attraverso cui allo studente viene data la possibilità di sperimentarsi, garantendo la sicurezza al paziente. Lo studente in tirocinio è assicurato per quanto riguarda la **responsabilità civile** e per la propria salute (INAIL). La **responsabilità professionale, ovvero legata all'esercizio delle attività assistenziali** è garantita, in termini assicurativi dall'ente ospitante; tuttavia esiste una franchigia ovvero una parte dell'eventuale danno che sarà a carico della persona singola/assicurato e non viene quindi coperta.

In quest'ottica, assume forte valenza la **pratica supervisionata** ma soprattutto la responsabilità dello studente ad attenersi agli standard di tirocinio (pubblicati al link

<https://www.apss.tn.it/documents/10180/355788/standard+di+tirocinio> e seguire le indicazioni fornite dal supervisore e dal tutor sul piano delle attività di apprendimento concordate ed attivare la richiesta di supervisione in particolare per manovre o situazioni mai sperimentate, particolarmente complesse o nelle quali lo studente è insicuro.

Essere in tirocinio comporta una relazione costante con le persone, le famiglie in situazione di malattia, di fragilità o criticità; è pertanto uno standard atteso fin dal primo anno **un comportamento deontologico che tuteli la dignità della persona, il rispetto della riservatezza, dell'informazione, della privacy e della sicurezza** (codice etico dello studente dell'ateneo – gennaio 2019 e consensus conference 2010 nel dossier triennale del tirocinio).

Tutte le realtà di tirocinio adottano un **Codice di comportamento aziendale**, le cui norme si estendono a tutti coloro che operano in azienda a vario titolo in qualità di medici in formazione specialistica, tirocinanti, titolari di borse di studio, specialisti convenzionati, personale comandato, personale di strutture sanitarie esterne sulla base di convenzioni, stagisti, volontari e frequentatori (ad es. art. 2.10 Codice di comportamento APSS disponibile sul sito [www.apss.tn.it](http://www.apss.tn.it)).

In materia di **cultura della sicurezza** (art. 11. 9 – 10) lo studente, a vari livelli, è tenuto a documentarsi e ad adeguare il proprio comportamento agli specifici sistemi aziendali in essere per la gestione dei rischi e la prevenzione di errori

Prima dell'inizio di tirocinio, è responsabilità dello studente frequentare e superare il corso on-line sulla sicurezza (Dlgs 81/2008) promosso in modalità FAD dall'Ateneo di Verona. L'effettuazione di questo corso FAD, è obbligatorio per l'accesso al tirocinio per tutti gli studenti regolari, e non (fuori corso, ripetenti .. ecc). Una volta concluso il corso, lo studente è tenuto a stampare l'attestato di avvenuto superamento, che va conservato e inserito nel proprio dossier. I referenti delle sedi di tirocinio possono richiederlo in qualsiasi momento.

In particolare, si richiama **l'osservanza di comportamenti corretti** nell'ambito delle seguenti materie e rischi:

- **salute e sicurezza dei lavoratori/rischio lavorativo**, in particolare nel rispetto dei principi di ergonomia, sistemi barriera, lettura del documento di valutazione dei rischi del contesto (DVR);
- **sicurezza dei pazienti e rischio clinico** attraverso l'applicazione delle precauzioni standard, lavaggio mani, uso DPI;
- **trasparenza etica e integrità/rischio corruttivo e da conflitti di interesse** (mance e regali);
- **riservatezza e sicurezza dei dati/rischio informativo** nella trasmissione e registrazione dei dati sensibili.

Rispetto alla **tutela della privacy** si richiama l'art. 3.11 del codice di comportamento in cui si sottolinea l'impegno nel "...*tutelare la privacy, assicurando il rispetto della riservatezza nello svolgimento delle attività sanitarie, nella corrispondenza, nelle relazioni interpersonali ed in quelle attinenti la sfera privata*...". Si richiama quindi l'attenzione a non pubblicare foto su social network scattate nei servizi e/o

commenti lesivi della professionalità del personale dei contesti di tirocinio e a non utilizzare dati relativi ad utenti e/o al contesto fuori dall'ambito del tirocinio.

Nei primi giorni di tirocinio è previsto che lo studente recuperi tramite l'aiuto del coordinatore infermieristico e/o del supervisore, le seguenti informazioni contesto specifiche relative alla sicurezza nella sede, in particolare:

- i principali rischi della sede di tirocinio contenuti nel documento di valutazione dei rischi (DVR) e le misure per contenerli,
- il comportamento in caso di incendio,
- ubicazione e utilizzo del carrello dell'emergenza e modalità di attivazione in caso di emergenza sanitaria.

**Durante il tirocinio come studente, coinvolto attivamente nell'ambiente clinico, mi impegno a:**  
**(tratto da Consensus Conference , 2010)**

- Agire entro i limiti del ruolo di studente e della progressiva autonomia operativa appresa
- Prepararmi per il tirocinio in accordo con gli obiettivi e le specificità della sede di tirocinio
- Rispettare i diritti di tutti gli utenti
- Mantenere la riservatezza e la confidenzialità delle informazioni degli utenti
- Intraprendere azioni appropriate per garantire la mia sicurezza, quella degli utenti e dei colleghi
- Riferire le attività effettuate in modo sincero, puntuale e preciso
- Accettare le responsabilità delle mie azioni
- Trattare gli altri rispettando le diverse etnie, i valori e le scelte relative ai credo culturali e spirituali, status sociale e diritti umani
- Collaborare in modo attivo e propositivo per migliorare il mio percorso formativo
- Astenermi dal mettere in pratica qualsiasi tecnica o metodica per la quale non ho ricevuto una adeguata preparazione o ottenuto la certificazione
- Riconoscere che il mio apprendimento deve essere supervisionato
- Riferire puntualmente condizioni di non sicurezza o errori e farne occasione di riflessione formativa
- Informare gli utenti e/o familiari che sono studente e i limiti dei compiti che posso assumere e rendendo visibile il cartellino di riconoscimento
- Astenermi dall'uso di qualsiasi sostanza che possa compromettere la capacità di giudizio
- Promuovere l'immagine della professione ed essere modello di "promozione della salute" attraverso il comportamento, le azioni, l'uso della divisa, le espressioni e le modalità di comunicazione verbale e non verbale.

## 6. La valutazione dell'apprendimento clinico

Le tipologie di valutazione sono due:

- **formativa** è una valutazione continua, ha lo scopo di apprezzare l'evoluzione e i progressi dello studente dentro il continuum del suo percorso, lo studente si rende consapevole dei propri progressi di apprendimento e tramite essa viene aiutato ad orientare e progettare l'apprendimento verso gli obiettivi educativi attesi. Può essere realizzata dallo studente (autovalutazione), tra pari e da esperti (feedback). Viene strutturata *al termine di ogni singola esperienza di tirocinio* tramite la scheda valutazione formativa (allegata)
- **certificativa** è una valutazione periodica, in questo caso *annuale*, che documenta il livello raggiunto dallo studente negli obiettivi attesi per anno. Tale valutazione è la sintesi delle valutazioni formative delle singole esperienze di tirocinio, il profitto raggiunto nel report e le performance dimostrate durante l'esame di tirocinio.

La valutazione finale è una valutazione collegiale, formalizzata con l'esame di tirocinio finale, fatta da una Commissione incaricata di docenti e tutor che considera: il livello delle capacità assistenziali e relazionali raggiunte nel tirocinio (60%), la qualità dell'elaborato scritto – report (20%), la prova d'esame (20%).

In base all'articolo 14b del Regolamento Didattico (Revisione ed approvazione 22 maggio 2017) la valutazione annuale è certificata da una Commissione presieduta dal Coordinatore della didattica professionale e composta almeno da un docente e da un tutor professionale.

La valutazione certificativa del tirocinio sarà espressa in trentesimi in base al livello di raggiungimento degli obiettivi. Verrà registrato come "annullato" lo studente che ha effettuato la pre -iscrizione ma non ha frequentato alcuna esperienza di tirocinio, "ritirato" lo studente che sospende il tirocinio per problemi di salute, gravidanza o per motivazioni personali; sarà registrato come "respinto" quando lo studente durante il percorso o alla fine del tirocinio non ha raggiunto livelli sufficienti negli obiettivi formativi (anche se lo studente ha sospeso la frequenza al tirocinio o non sostenuto l'esame finale). L'esame annuale di tirocinio prevede un unico appello per anno accademico, salvo particolari situazioni per le quali la Commissione didattica potrà concedere un appello straordinario.

I criteri per essere accedere all'esame finale di tirocinio sono: essere iscritto all'appello unico di anno accademico; aver frequentato il tirocinio; non aver un debito di ore di esperienza diretta nei servizi superiore a 40 ore. (Art.14 comma d Regolamento didattico CLI).

### Criteri di valutazione formativa



07/03/2014

24

## 7. Apprendimento autodiretto – contratto di apprendimento

Nel percorso di tirocinio lo studente è accompagnato a diventare sempre più protagonista del proprio apprendimento sviluppando via via capacità autonome nella ricerca delle opportunità, nell'interrogarsi sull'esperienza vissuta, nell'analizzare la propria evoluzione. Lo studente sviluppa quindi abilità di apprendimento ed assume responsabilità nel tenere regia del proprio percorso.

Nel corso delle diverse esperienze formative lo studente è sollecitato a

- **identificare il proprio bisogno di apprendimento**, questo può avvenire tramite un processo di autovalutazione grazie al quale lo studente può individuare la discrepanza tra il punto in cui lui si trova e gli obiettivi che deve raggiungere. Questa fase è supportata dall'avere presenti le competenze ed obiettivi attesi
- **definire i propri obiettivi specifici di apprendimento** partendo dagli obiettivi definiti a livello istituzionale e in conformità con i tempi e le risorse disponibili
- **identificare le risorse e le strategie di apprendimento** per raggiungere gli obiettivi esplicitando come, con chi, dove e quando
- **individuare gli indicatori dei risultati** raggiunti; questo specificando le modalità con le quali intende dimostrare l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi, specificando anche a chi e come dimostrerà di averli raggiunti.

Gli strumenti di responsabilizzazione dello studente utilizzati per progettare il proprio percorso in tirocinio, annotare modalità e strategie concordate con il tutor, registrare la propria evoluzione sono il **piano di autoapprendimento e diario di apprendimento**

Il **piano di autoapprendimento** è uno strumento annuale di contratto formativo tra studente, tutor e infermiere supervisore.

Sintetizza e raccoglie via via 1) propri bisogni di apprendimento derivanti dalle competenze attese, dai punti di forza, aree da consolidare o di "non confidenza" o sulle quali lo studente necessita di sperimentazione, 2) le strategie e opportunità che si intendono attivare "cosa mi può aiutare o mi sta aiutando ad imparare" e 3) il come dimostrare il raggiungimento ovvero come intendo dare prova di avere raggiunto bisogni e competenze.

Il **diario di apprendimento** è la narrazione scritta delle situazioni o circostanze che hanno rappresentato fonte di apprendimento o riflessione; lo studente descrive le opportunità che ha potuto incontrare, le emozioni e reazioni vissute, le strategie realizzate per imparare. Questo strumento è distinto dal piano di autoapprendimento e costituisce una strategia potente per stabilizzare gli apprendimenti significativi dell'esperienza.

Sviluppare auto-apprendimento significa ...

**impegno e responsabilità per**

- **Identificare i propri bisogni di apprendimento in coerenza agli obiettivi**
- **Proporre come e quando - "in itinere" sto imparando le abilità attese "fornisco prove del mio apprendimento dimostro ... rendo visibile ... mi faccio osservare"**
- **Riadattare i propri bisogni e obiettivi**
- **Identificare e attivare risorse/opportunità e strategie per il proprio apprendimento**
- **Riflettere in itinere su ciò che sto apprendendo**
- **Chiedere supervisione e feedback**

40

## 8. OBIETTIVI DI TIROCINIO NEL TRIENNIO

Di seguito sono presentati gli obiettivi attesi al termine di ogni anno di corso. Tali obiettivi richiamano le competenze e gli esiti attesi e descritti agli art.2 e 3 nel regolamento didattico del Corso di Laurea. Durante le singole esperienze di tirocinio lo studente in relazione al periodo, alle opportunità formative del contesto e ai propri bisogni di apprendimento selezionerà gli obiettivi e li concorderà con il tutor e con il supervisore, per raggiungere con gradualità le competenze attese al termine dell'anno accademico e complessivamente nel triennio.

<b>Garantire valori professionali, sviluppare capacità di apprendimento autonomo e lavorare in team multiprofessionali sono standard trasversali e costantemente sviluppati nel corso del triennio</b>
<b>Garantire dei valori professionali</b>
Lo studente adotta un comportamento responsabile e professionale nei confronti del paziente/famiglia, dei professionisti, dei propri compagni, e di sé stesso. Risponde alle richieste del paziente con sollecitudine e richiede quando necessario contributo o consulenza dell'infermiere. Utilizza un linguaggio scientifico con il team e con tutti i professionisti sanitari Dimostra attenzione agli aspetti di comfort, alle "variabili soft" dell'assistere; rispetta la sua dignità e il segreto professionale; garantisce costantemente l'informazione preoccupandosi di ricevere il consenso. Si presenta e rende visibile il cartellino di riconoscimento. Promuove l'immagine della professione e l'essere modello di "promozione della salute" attraverso il comportamento, le azioni, l'uso della divisa, le espressioni e le modalità di comunicazione verbale e non verbale. E' focalizzato a sperimentare attività coerenti agli obiettivi definiti e riconosce che il proprio apprendimento necessita di essere supervisionato. Nel corso delle esperienze formative dimostra costante aderenza al contratto condiviso con tutor/infermiere supervisore, dimostrando puntualità nel tirocinio, nei mandati e nel contratto di apprendimento, comunicando tempestivamente eventuali assenze. Riferisce le attività effettuate in modo sincero, puntuale e preciso. Si astiene dal mettere in pratica qualsiasi tecnica o metodica per la quale non ha ancora ricevuto una adeguata preparazione o ottenuto certificazione. Si interroga e sostiene le azioni basate sulla buona pratica (linee Guida)
<b>Autoapprendimento e partecipazione attiva al proprio percorso formativo</b>
Lo studente dimostra consapevolezza delle aree di competenza da sviluppare, dei propri punti di forza, abilità o attitudini e delle aree di debolezza da rafforzare; ricerca e realizza strategie di apprendimento pertinenti, dimostra entusiasmo nel cercare risposte, approfondimento e motivazioni. E' costante e puntuale nella richiesta di feedback e riadatta il proprio percorso sulla base dei suggerimenti ricevuti, riconoscendo e apprezzando quando l'esperto o il tutor lo fa riflettere sulle proprie difficoltà/erri. Si pone quesiti, si interroga sull'esperienza di apprendimento e vede la complessità o le nuove esperienze come sfida e non come ostacolo davanti ai quali fermarsi. E' costante e accurato nell'uso e aggiornamento del piano di autoapprendimento e partecipa attivamente alle sessioni di debriefing.
<b>Lavorare in team multiprofessionali</b>
Lo studente si integra e collabora attivamente con l'equipe multiprofessionale (infermiere, OSS, medico, coordinatore, fisioterapista,) e del gruppo studenti; è in offerta e collabora attivamente senza perdere di vista i propri obiettivi di apprendimento. Riconosce l'interlocutore idoneo con il quale confrontarsi e al quale trasmettere i dati essenziali; attua strategie di collaborazione, di accettazione, di facilitazione e valorizza l'aiuto dei compagni e dell'esperto; partecipa in modo attivo e propositivo alle sessioni di gruppo: momenti di consegna, meeting clinico-assistenziali, debriefing, discussioni di gruppo.

## 8.1 Obiettivi di tirocinio del 1° anno di corso

Gli obiettivi previsti al 1° anno riguardano le seguenti dimensioni:

- Funzione di accertamento, di giudizio clinico e di monitoraggio
- Proporre e realizzare validi interventi assistenziali
- Stabilire e mantenere una relazione/comunicazione efficace, assicurare benessere e comfort al paziente, ai familiari e caregiver
- Attuare tecniche assistenziali in modo sicuro

### Funzione di accertamento, di giudizio clinico e di monitoraggio

Utilizzare come fonte primaria l'utente per l'accertamento

Raccogliere i dati in modo intenzionale attraverso l'intervista, l'osservazione, l'esame obiettivo, la rilevazione di parametri e l'uso di scale di valutazione

Possedere i dati dell'accertamento iniziale e continuo rispetto alle varie dimensioni e ai bisogni della persona

Discernere dati di confidenzialità da dati utili per l'assistenza

Incorporare l'accertamento nell'assistenza quotidiana dell'utente e della sua famiglia

Descrivere il /i paziente/i che assiste riportando dati precisi, pertinenti e significativi (dimostra di conoscere il paziente)

Dare significato ai dati raccolti utilizzando le conoscenze fisiopatologiche e umanistiche

Collegare e aggregare i dati in modo pertinente per comprendere il problema del paziente e le possibili cause o fattori di rischio

Realizzare una sorveglianza e monitoraggio orientati alla situazione e ai problemi dei pazienti affidati considerando gli esiti condivisi con i referenti e con gli altri membri del team (quali dati controllare, quando/con quale frequenza)

Cogliere l'evoluzione dei problemi in base alle modificazioni della situazione dell'utente

### Proporre e realizzare validi interventi assistenziali

Proporre interventi assistenziali preventivi, di soluzione e riabilitativi, orientati ai problemi degli assistiti compatibili con i valori della persona

Proporre interventi di tipo compensatorio, parzialmente compensatorio, educativo/ istruttivo e di sostegno sulla base delle capacità della persona assistita

Garantire comfort ai pazienti affidati realizzando quotidianamente gli interventi assistenziali di base (igiene del cavo orale, mobilizzazione, cura della persona)

Realizzare interventi assistenziali pianificati e concordati considerando costantemente le preferenze del paziente e dei suoi familiari, le risorse e le circostanze, rispetto a: deficit cura di sé, deficit motorio, iperpiressia, stipsi, rischio di lesioni da decubito, ostruzione bronchiale

Organizzare le attività assistenziali relative ai pazienti in carico tenendo conto delle priorità condivise e delle risorse disponibili

Comunicare e trasferisce ai referenti le informazioni e le attività svolte raccolte rispetto ai pazienti in carico per garantire la sicurezza dell'assistito e la continuità dell'assistenza

### Stabilire e mantenere una relazione/comunicazione efficace, assicurare benessere e comfort al paziente, ai familiari e caregiver

#### Informare, coinvolgere la persona, i familiari e caregiver

Adottare strategie che facilitano la costruzione della "fiducia" con l'utente e la sua famiglia: si presenta, definisce il proprio ruolo

Informare costantemente l'assistito nel corso delle cure infermieristiche

Rivolgersi alla persona in modo professionale e non amicale utilizzando un linguaggio comprensibile

Nel comunicare con l'assistito attiva l'esperto per evitare di creare false aspettative

Cogliere ogni occasione per entrare in contatto con gli utenti (entra in stanza non solo su chiamata) e mantiene relazioni costanti

Sospendere il giudizio e accettare l'utente/ familiare con la sua storia e situazione

Adottare atteggiamenti che favoriscono l'ascolto e il contatto con l'utente (posizione frontale, tocco, tono e timbro della voce, silenzio)

Adottare strategie e interventi per assicurare benessere e comfort

Cogliere e dare valore alla preoccupazione dell'utente e/o familiari e trasmettere quanto emerso all'infermiere

## Attuare le tecniche assistenziali in modo sicuro

Informare l'utente prima, durante e al termine dell'esecuzione della tecnica  
applicare nelle varie situazioni le raccomandazioni per la sicurezza propria e dell'assistito: precauzioni standard (lavaggio mani, uso guanti, visiera, occhiali, presidi di sicurezza,), specifiche, movimentazione dei carichi (tecniche ergonomiche, telini antiattrito, roller,...), gestione delle sostanze chimiche (disinfettanti,...) e utilizzo dei presidi elettromedicali

Garantire la sicurezza, la logica operativa e l'economicità nell'attuare tecniche e interventi assistenziali:

- Posizionamento del paziente a letto e mobilizzazione attiva e passiva
- Cure igieniche parziali o complete della persona (bagno a letto, bagno assistito, igiene del cavo orale..)
- Rilevazione parametri vitali
- Assistenza al pasto
- Predisposizione dei presidi per ossigeno terapia (posizionamento e cambio cannula nasale, maschere facciali)
- Medicazione di lesioni da decubito e della ferita chirurgica senza drenaggi
- Enteroclisma e microclima
- Preparazione e gestione di un campo sterile
- Posizionamento di un catetere vescicale permanente o estemporaneo

## 8.2 Obiettivi di tirocinio del 2° anno di corso

### Gli obiettivi previsti al 2° anno riguardano le seguenti dimensioni:

- Funzione di accertamento, di giudizio clinico e di monitoraggio
- Proporre e realizzare validi interventi assistenziali
- Capacità di garantire il passaggio efficace d'informazioni assistenziali
- Assicurare una relazione efficacia al paziente, ai familiari e caregiver
- Informare, coinvolgere ed addestrare la persona, i familiari e caregiver
- Somministrare e monitorare trattamenti terapeutici (dieta, esercizio fisico, farmaci)
- Attuare tecniche assistenziali in modo sicuro
- Sicurezza e controllo del rischio negli ambienti di cura (verso di sé, altri operatori, pazienti e familiari)

### Funzione di accertamento, di giudizio clinico e di monitoraggio

Possedere dati completi, precisi e pertinenti rispetto ai bisogni di base e alla situazione clinica, emotiva e sociale dell'utente

Incorporare l'accertamento nell'assistenza quotidiana dell'utente e della sua famiglia

Distinguere i *dati rilevanti da quelli meno rilevanti*

Attribuire il significato ai dati raccolti, aggregarli e collegarli in modo pertinente per riconoscere i bisogni di assistenza/problemi del paziente rispetto alla sua esperienza/situazione di malattia e prevedendo anche possibili complicanze o rischi

Riconoscere le cause dei problemi/ situazione o i fattori di rischio

Riconoscere le priorità rispetto ai bisogni di assistenza/problemi del paziente

Realizzare una sorveglianza e monitoraggio orientati alla situazione e ai problemi dei pazienti affidati confrontandosi con i referenti e con gli altri membri del team (quali dati controllare, con quale frequenza)

Rilevare e documentare i cambiamenti significativi nelle condizioni del paziente

### Proporre e realizzare interventi assistenziali

Proporre interventi *preventivi, di soluzione e riabilitativi* pertinenti ai problemi degli assistiti considerando le capacità della persona assistita (compensatorio, parzialmente compensatorio o educativo/ istruttivo e di sostegno) e prevedendo interventi a lungo termine (considerando le prospettive cliniche/risorse/attese del malato e della famiglia)

Sostenere le scelte assistenziali in atto o programmate per i pazienti in carico

Organizzare le attività assistenziali relative ai pazienti in carico tenendo conto delle priorità condivise

Garantire comfort ai pazienti affidati realizzando quotidianamente gli interventi assistenziali di base (igiene del cavo orale, mobilizzazione, cura della persona)

Realizzare interventi di cura infermieristica per affrontare e risolvere i sintomi e i problemi agendo anche sulle cause e/o possibili complicanze

Considerare costantemente le preferenze del paziente e dei suoi familiari, le risorse e le circostanze nel proporre e realizzare interventi assistenziali, nell'affrontare e prevenire il rischio di caduta, lo squilibrio idro-elettrolitico, la malnutrizione, la dispnea e l'ipossia, il dolore acuto e cronico, la sindrome da immobilizzazione, l'intolleranza all'attività fisica, l'incontinenza

Realizzare interventi di supporto e palliativi: controllo dei sintomi, interventi di comfort e di supporto nelle attività di vita quotidiane, strategie non farmacologiche per il dolore

Assistere e monitorare la persona durante l'assunzione del pasto a seconda delle sue necessità (in particolare in situazioni di disfagia, alterazioni stato cognitivo, deficit motorio.)

Realizzare l'assistenza su 4 pazienti di media complessità

### Capacità di garantire il passaggio efficace d'informazioni assistenziali

Garantire la tracciabilità del percorso: scrive informazioni organizzate, chiare e valide, prive di sigle, complete, direttamente correlate con le azioni di cura del paziente

Garantire il passaggio delle informazioni anche durante la giornata per la continuità sul paziente

Trasmettere informazioni/ contenuti concisi ed aggregati mettendo in evidenza:

- identificazione paziente,
- problematiche cliniche, emotive e sociali, rischi rilevanti
- principali interventi realizzati con i loro esiti e risposta alle cure

Adattare il contenuto e l'organizzazione della consegna considerando il grado di conoscenza dei pazienti dei professionisti a cui trasmette le informazioni

## Assicurare relazione efficace al paziente, ai familiari e caregiver

Cogliere ogni occasione per entrare in contatto con la persona assistita e mantenere costanza nelle relazioni attivate  
Utilizzare un linguaggio comprensibile con il paziente, familiari e caregiver  
Sospendere il giudizio e accettare l'utente/il familiare con la sua storia o situazione  
Adottare strategie/interventi per assicurare benessere e comfort  
Adottare strategie che facilitano la costruzione della "fiducia" con l'utente e la sua famiglia: si presenta, definisce il proprio ruolo, informa costantemente nel corso delle cure infermieristiche  
Utilizzare le giuste tecniche per approcciarsi al malato ed ai familiari: domande aperte o chiuse, spazi di silenzio, non sovrapposizione, uso dei gesti per accompagnare le parole, vicinanza e posizione frontale, simmetria, tocco, tono e timbro della voce, silenzio, ascolto attivo  
Adattare l'approccio alla situazione, circostanza o stato del paziente (incosciente, con deficit comunicativo, con disturbo cognitivo o dell'orientamento temporo spaziale.)  
Identificare le reazioni dell'utente e famiglia alla malattia e alla disabilità o all'ospedalizzazione comprendere, senza giudicare, lo "sfogo" di un utente o di un familiare

## Informare, coinvolgere ed addestrare la persona, i familiari e caregiver

Cogliere la disponibilità e il desiderio del paziente, familiare e caregiver di sapere ed essere informato/i  
Fornire spiegazioni in merito alle procedure e interventi assistenziali, valutando la comprensione e chiarendo eventuali dubbi  
Promuovere stili di vita salutari (esempio: nell'assistenza quotidiana e sulla base di un confronto costante con gli esperti, accompagna gli interventi assistenziali con informazioni o suggerimenti orientati alla salute – es. cura dell'ambiente e microclima, igiene delle mani prima del pasto, cura del cavo orale)  
Identificare i bisogni educativi della persona e/o famiglia dalla presa in carico alla dimissione  
Riconoscere le principali risorse da attivare pertinenti ai bisogni educativi dell'utente e/o famiglia  
Fornire con supervisione informazione/insegnamento/addestramento rispetto al pre-post operatorio, comportamenti di *self-care* riferiti alle cure fondamentali, gestione farmaci, presidi, prevenzione complicanze

## Somministrare e monitorare trattamenti terapeutici (dieta, esercizio fisico, farmaci)

Selezionare l'attività fisica idonea allo stato di salute e malattia della persona e realizzare interventi riabilitativi: fa deambulare i pazienti e li fa esercitare alla massima mobilità possibile, assiste ed educa il paziente nell'utilizzo di presidi, adatta l'ambiente per sviluppare l'indipendenza  
Selezionare e garantire la dieta idonea alla situazione di salute/ malattia della persona e in base alle sue preferenze  
Iniziare e mantenere, con supervisione dell'infermiere, la NE, PEG, NPT (previene le complicanze, monitorizza lo stato nutrizionale e gli effetti sfavorevoli- complicanze)  
Scegliere, in collaborazione con l'esperto, la modalità di cura delle ferite, lesioni da pressione, ulcere vascolari, ferita chirurgica con o senza drenaggi che promuova la cicatrizzazione, il comfort ed un drenaggio appropriato  
Preparare e monitorizzare la persona sottoposta a indagini diagnostico-terapeutiche (broncoscopia, gastroscopia, ERCP, colonscopia, toracentesi, paracentesi)  
Garantire ad un livello di sicurezza la somministrazione della terapia orale e parenterale su 4-6 pazienti (giusto paziente, giusto farmaco/trattamento, giusta dose, giusto orario, giusta forma e via di somministrazione, giusto monitoraggio e registrazione, giusto approccio all'utente, diritto di rifiutare la terapia) applicando le 10G, con supervisione diretta di un infermiere<sup>1</sup>  
Iniziare e mantenere la terapia infusionale, con supervisione diretta di un infermiere, sorvegliare lo stato dei liquidi/idratazione, controllando e prevenendo rischi e complicanze.  
Osservare la preparazione e somministrazione di farmaci o soluzioni per via infusoria ad alto rischio<sup>1</sup>  
Rispetto ai farmaci per via endovenosa lo studente, in affiancamento al supervisore propone e realizza controlli mirati rispetto al monitoraggio e documentazione degli effetti attesi.  
Individuare e applicare parametri e tempi di sorveglianza dell'efficacia (esito terapeutico atteso) o reazioni avverse dei regimi terapeutici e documentare utilizzando in modo accurato e preciso i sistemi informativi  
Motivare perché il paziente assume quel farmaco o altri regimi terapeutici in atto.

<sup>1</sup> Procedura 0.82 Joint Commission "la preparazione e somministrazione farmaci" pg 5 "i tirocinanti possono preparare e somministrare la terapia **solo sotto supervisione e responsabilità** del tutor e supervisore. Lo studente, *indipendentemente dall'anno di corso*, NON effettua farmaci in bolo/push. NON manipola (diluizione, preparazione, somministrazione) farmaci ad alto rischio o ad alta potenza biologica per via endovenosa/infusoria. Per farmaci "ad alto rischio" (es: potassio KCl, stupefacenti, Insulina, anestetici, chemioterapici, antiblastici, amine, opioidi, sedativi ...) lo studente *osserva* l'infermiere.

Adattare la modalità di somministrazione dei farmaci (parenterale, enterale, inalatoria, topica e ossigenoterapia) al grado di dipendenza del paziente (stato fisico e mentale), alle interazioni, al digiuno, all'incapacità a deglutire e alla fase preoperatoria.

Utilizzare, con la supervisione diretta dell'infermiere, i presidi elettronici e meccanici per il controllo della velocità delle infusioni.

### **Attuare tecniche assistenziali in modo sicuro**

*Informare l'utente prima, durante e al termine dell'esecuzione della tecnica*

*Scegliere e preparare il materiale corretto, e agire con sequenza logica* nelle seguenti tecniche:

- rilevazione e monitoraggio dei segni vitali, mobilizzazione attiva e passiva (posizionamenti), cure igieniche parziali o complete (bagno a letto, bagno assistito), preparazione e gestione di un campo sterile, posizionamento di un catetere vescicale permanente o estemporaneo;
- raccolta campioni per esame culturale e citologico, prelievo venoso da periferico o da centrale, emocoltura, prelievo capillare per emoglucotest, gestione presidi per ossigenoterapia, medicazione ferita chirurgica e drenaggi;
- incanulamento venoso periferico, esecuzione elettrocardiogramma, medicazione del sito d'ingresso del CVC e misurazione della pressione venosa centrale, cura dello stoma, tecniche di riabilitazione respiratoria, incentivatori di flusso Triflo, pep bottiglia.

### **Sicurezza e controllo del rischio negli ambienti di cura (verso di sé, altri operatori, pazienti e familiari)**

Applicare nelle varie situazioni le raccomandazioni per la sicurezza propria e dell'assistito

- precauzioni standard (lavaggio mani, uso guanti, visiera, occhiali, presidi di sicurezza...) od aggiuntive
- movimentazione dei carichi (tecniche ergonomiche, telini antiatrito, roller,..)
- gestione delle sostanze chimiche (disinfettanti,)
- utilizzo dei presidi elettromedicali
- riconoscere e monitorare interventi atti alla prevenzione delle cadute

### 8.3 Obiettivi di tirocinio del 3° anno di corso

#### Riconoscere le necessità assistenziali e problemi clinici su un gruppo di utenti o paziente critico

Possedere dati pertinenti e significativi rispetto ai bisogni di base e alla situazione clinica, emotiva e sociale  
Incorporare l'accertamento nell'assistenza quotidiana degli utenti e delle loro famiglie  
Adattare le modalità di accertamento alla situazione dei pazienti in carico  
Interpretare, aggregare e collegare i dati rispetto alla situazione delle persone assistite per riconoscere i bisogni di assistenza/problem dei pazienti rispetto alla loro esperienza/situazione di malattia  
Riconoscere le cause dei problemi e i fattori di rischio  
calcolare/stratificare il grado di rischio o le complicanze attraverso il giudizio clinico e l'utilizzo preciso e accurato di scale di valutazione validate (es. rischio caduta, Barthel, PainAD, NEWS)  
Riconoscere le priorità rispetto ai bisogni di assistenza/problem dei pazienti  
Realizzare sorveglianza e monitoraggio orientati alla situazione e ai problemi dei pazienti affidati e considerando gli esiti condivisi con i referenti e con gli altri membri del team (quali dati controllare, quando/con quale frequenza)  
Rilevare e documentare l'evoluzione dei problemi ed i cambiamenti significativi delle condizioni del paziente

#### Progettare e realizzare interventi assistenziali validi e orientati agli esiti su un gruppo di utenti o su un paziente critico

Condividere nel team gli esiti assistenziali attesi rispetto ai pazienti in carico  
Proporre interventi preventivi, di soluzione e riabilitativi pertinenti ai problemi degli assistiti e prevedendo interventi a breve medio o lungo termine e considerando le prospettive cliniche, le risorse e le attese del malato e della famiglia  
Sostenere le scelte assistenziali in atto o programmate per i pazienti in carico  
Organizzare le attività assistenziali relative ai pazienti in carico tenendo conto delle priorità condivise  
Garantire comfort ai pazienti affidati realizzando quotidianamente gli interventi assistenziali di base  
Realizzare interventi di cura infermieristica ai pazienti affidati in base alla criticità, complessità e per affrontare e risolvere i sintomi e problemi agendo anche sulle cause e/o possibili complicanze  
Considerare costantemente le preferenze del paziente e dei suoi familiari, le risorse e le circostanze nel proporre e realizzare interventi assistenziali  
Garantire interventi di controllo dei sintomi e di comfort considerando le aspettative del paziente e coerenti con piano di cura complessivo e/o DAT  
Garantire comfort ai pazienti affidati realizzando quotidianamente gli interventi di cura di base  
Sviluppare l'auto partecipazione dell'utente e della famiglia dalla fase acuta alla dimissione  
Gestire con autonomia e responsabilità la visita medica sui pazienti affidati

#### Riconoscere situazioni soggette a rapido cambiamento e proporre risposte o azioni per la prevenzione e presa in carico

Riconoscere segnali indicativi di cambiamento nella condizione clinica o emotiva della persona a rapida evoluzione e che richiedono una presa in carico immediata (es. stato confusionale acuto, sintomatologia improvvisa correlabile al Covid- 19, distress respiratorio, episodio sincopale, dolore acuto improvviso, ipoglicemia, aggressività...); attivare in modo tempestivo l'intervento di personale esperto e collaborare nelle azioni da mettere in campo; proporre e realizzare con supervisione interventi necessari per affrontare le situazioni acute garantendo la sicurezza propria e dell'utente

#### Garantire il passaggio efficace di informazioni assistenziali

Garantire la tracciabilità del percorso: scrivere informazioni organizzate, valide, complete, prive di sigle e direttamente correlate con le azioni di cura del paziente

Garantire il passaggio delle informazioni anche durante la giornata per la continuità sul paziente

Trasmettere informazioni concise ed aggregate mettendo in evidenza:

identificazione paziente

problematiche cliniche, emotive e sociali, rischi rilevanti

principali interventi realizzati con i loro esiti e risposta alle cure

Adattare il contenuto e l'organizzazione delle informazioni al cambio turno considerando il grado di conoscenza dei pazienti dei professionisti a cui trasmettono

Trasmettere informazioni con una visione prospettica, sul progetto di cura del paziente

## Assicurare una relazione efficace al paziente, ai familiari e caregiver

Favorire la costruzione di una relazione di fiducia con l'utente e la famiglia  
Cogliere ogni occasione per entrare in contatto con la persona assistita e mantenere costanza nelle relazioni attivate  
Utilizzare un linguaggio comprensibile con il paziente, familiari e caregiver  
Sospire il giudizio e accettare l'utente/il familiare con la sua storia o situazione  
Utilizzare le giuste tecniche per approcciarsi al malato ed ai familiari: domande aperte o chiuse, spazi di silenzio, non sovrapposizione, uso dei gesti per accompagnare le parole, vicinanza e posizione frontale, simmetria, tocco, tono e timbro della voce, silenzio, ascolto attivo  
Adattare l'approccio alla situazione, circostanza o stato del paziente (incosciente, con deficit comunicativo, con disturbo cognitivo o dell'orientamento temporo - spaziale...) in modo da dimostrare vicinanza e attenzione ai bisogni inespressi di persone fragili.  
Identificare le reazioni dell'utente e famiglia alla malattia e alla disabilità o all'ospedalizzazione comprendere lo "sfogo" di un utente o di un familiare. Confrontarsi con l'esperto e proporre strategie e soluzioni personalizzate.  
Adottare una relazione orientata a coinvolgere e rendere partecipe il paziente e la famiglia in tutti gli aspetti relativi alle cure infermieristiche e al percorso assistenziale

## Informare, addestrare o educare pazienti, familiari e caregiver; favorire la partecipazione alle cure ed adesione al progetto assistenziale, terapeutico o riabilitativo. Sviluppare capacità educative verso gli studenti

Cogliere la disponibilità e il desiderio del paziente, del familiare e del caregiver di sapere ed essere informato  
Fornire spiegazioni in merito alle procedure e interventi assistenziali, valutando la comprensione e chiarendo eventuali dubbi  
Promuovere stili di vita salutari o trasmettere suggerimenti orientati alla salute – es. cura dell'ambiente e microclima, controllo e prevenzione delle situazioni di rischio, adesione ai programmi di screening.. )  
Identificare i bisogni educativi della persona e/o famiglia dalla presa in carico alla dimissione  
Riconoscere le principali risorse da attivare pertinenti ai bisogni educativi, informativi dell'utente e della famiglia  
Fornire informazioni o addestramento rispetto al pre e post operatorio, comportamenti di selfcare nella cura di sé, gestione dei farmaci, uso di ausili o presidi e prevenzione di complicanze  
Informare, coinvolgere ed educare rispetto alle norme di sicurezza legate a Covid19  
Utilizzare la relazione educativa per sviluppare autonomia, continuità, strategie di coping  
Realizzare, collaborando con altri professionisti, interventi informativi o educativi di controllo dei fattori di rischio rivolti al singolo e/o a gruppi  
Assumere un ruolo didattico rispetto ad altri studenti applicando modalità e strategie a distanza

## Promuovere e garantire trattamenti terapeutici (dieta, esercizio fisico, farmaci)

Selezionare l'attività fisica idonea allo stato di salute e malattia della persona e realizzare interventi riabilitativi: far deambulare i pazienti ed esercitare alla massima mobilità possibile, assistere ed educare all'utilizzo di presidi, adattare l'ambiente per sviluppare l'indipendenza  
Selezionare e garantire la dieta idonea alla situazione di salute e malattia della persona e in base alle sue preferenze  
Iniziare e mantenere, con supervisione dell'infermiere, la NE, PEG, NPT ; prevenire complicanze, sorvegliare lo stato nutrizionale e gli effetti del trattamento dietetico;  
Scegliere e proporre la modalità di cura delle ferite (lesioni da pressione, ulcere vascolari, ferita chirurgica con o senza drenaggi,) che promuova la cicatrizzazione, il comfort ed un drenaggio appropriato  
Preparare ed assistere la persona sottoposta a indagini diagnostico-terapeutiche (broncoscopia, gastroscopia, ERCP, colonoscopia, toracentesi, paracentesi)  
Garantire la somministrazione della terapia orale e parenterale a più pazienti applicando le 10G, con supervisione diretta di un infermiere<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Procedura 0.82 Joint Commission "la preparazione e somministrazione farmaci" pg 5 "i tirocinanti possono preparare e somministrare la terapia **solo sotto supervisione e responsabilità** del tutor e supervisore. Lo studente, *indipendentemente dall'annodi corso*, NON effettua farmaci in bolo/push.

NON manipola (diluizione, preparazione, somministrazione) farmaci ad alto rischio o ad alta potenza biologica per via endovenosa/infusoria. Per farmaci "ad alto rischio" (es: potassio KCl, stupefacenti, Insulina, anestetici, chemioterapici, antiblastici, amine, oppioidi, sedativi ...) lo studente *osserva* l'infermiere. Prendere visione di elenchi di farmaci ad alto rischio presenti nelle sedi di tirocinio.

Gestire le variabili connesse alla terapia farmacologica nel quotidiano quali la modifica di una terapia, comparsa di problemi nuovi, variazione dello stato di coscienza del paziente, rifiuto di una terapia  
Sorvegliare e documentare l'esito terapeutico atteso e le risposte della terapia farmacologica sull'equipe (reazioni inattese o avverse.)

Intraprendere azioni appropriate di fronte ad effetti avversi o rispetto al non raggiungimento della risposta desiderata  
Discernere quando una terapia al bisogno è indicata/necessaria (es antalgico, antianginoso,...)

Collaborare con il supervisore nella gestione delle giacenze e nell'ordine di presidi (materiali, scarico stupefacenti...)  
Iniziare e mantenere la **terapia infusionale**, *con supervisione diretta di un infermiere*, sorvegliare lo stato dei liquidi/idratazione, controllando e prevenendo rischi e complicanze.

*Osservare la preparazione e somministrazione di farmaci o soluzioni per via infusoria ad alto rischio.*

*Nota:*

Rispetto ai farmaci per via endovenosa lo studente, in affiancamento al supervisore propone e realizza controlli mirati rispetto al monitoraggio e documentazione degli effetti attesi.

Motivare perché il paziente assume quel farmaco o altri regimi terapeutici in atto.

Adattare la modalità di somministrazione dei farmaci (parenterale, enterale, inalatoria, topica e ossigenoterapia) al grado di dipendenza del paziente (stato fisico e mentale), alle interazioni, al digiuno, all'incapacità a deglutire e alla fase preoperatoria.

Utilizzare, con la supervisione diretta dell'infermiere, i presidi elettronici e meccanici per il controllo della velocità delle infusioni.

### **Attuare procedure e tecniche assistenziali**

Informare l'utente prima, durante e al termine dell'esecuzione, e coinvolgerlo nel momento della tecnica.

Scegliere e preparare il materiale corretto anche in ottica di economicità, agire con sequenza logica utilizzando le migliori evidenze per ridurre il rischio infettivo e riconoscere le motivazioni sottostanti nelle seguenti tecniche: rilevazione e monitoraggio dei segni vitali, mobilizzazione attiva e passiva, cure igieniche parziali o complete (bagno a letto, bagno assistito), preparazione e gestione di un campo sterile, posizionamento di un catetere vescicale permanente o estemporaneo;

raccolta campioni per esame culturale e citologico, prelievo venoso periferico o da accesso centrale, emocoltura, prelievo capillare per emoglucotest, gestione presidi per ossigenoterapia, medicazione ferita chirurgica e drenaggi o medicazione complessa (lesione da pressione, ulcera vascolare)

posizionamento di un accesso venoso periferico, esecuzione elettrocardiogramma, medicazione del sito d'ingresso del CVC e misurazione della pressione venosa centrale, cura dello stoma, calcolo del bilancio delle entrate/uscite

Realizzare procedure assistenziali, già previste per il primo e secondo anno anche in situazioni complesse (es cure igieniche in paziente in stato confusionale o in paziente incosciente, posizionamento di un paziente politraumatizzato)

**\*Durante il periodo emergenziale COVID-19 è divieto realizzare manovre che espongono a droplet o aerosolizzazione (es trachoeoaspirazione, tecniche di riabilitazione respiratoria, incentivatori di flusso Triflo, pep bottiglia aspetti che saranno appresi in situazione simulata o con modalità a distanza**

### **Applicare protocolli per la sicurezza e controllo del rischio negli ambienti di cura verso di sé, pazienti e familiari, il team**

Adottare con pertinenza e intenzionalità le raccomandazioni standard: igiene delle mani, uso dei guanti, DPI per assistere pazienti potenzialmente sospetti o altre situazioni di rischio

Rispettare le precauzioni aggiuntive da contatto/droplet/respiratorio, e con supervisione dell'esperto, allestire l'isolamento, garantire l'informazione/addestramento paziente, famiglia e servizi pulizie

Garantire l'adozione delle raccomandazioni previste dalle LG recenti per la prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali, accessi vascolari, vie urinarie, ferita chirurgica, Covid19:

- scelta dei presidi
- limitazione dell'utilizzo di presidi non necessari
- scelta motivata dell'antisettico
- tempi di permanenza, sostituzione presidi, medicazioni
- monitoraggio segni e sintomi

Conoscere e adattare i principi di sicurezza per sé e altri, specifici per il setting di lavoro e per il contenimento della diffusione Covid19

Riconoscere e monitorare il rischio di cadute attraverso l'uso di scale ed attuare degli interventi preventivi

**Stabilire e rispondere alle priorità assistenziali ed organizzative: definire un ordine degli interventi previsti per gestire in modo coordinato alle necessità dei pazienti**

Definire e rivalutare le priorità sulla base dei problemi, degli esiti, delle esigenze organizzative e dell'utilizzo ottimale delle risorse disponibili

adottare il giro intenzionale all'inizio di ogni turno e garantirlo ogni 2 ore (giro non finalizzato ad attività) riadattare le priorità sulla base di variabili nuove

realizzare e coordinare le attività assistenziali con gli altri operatori/studenti sulla base delle priorità definite

seguire in modo pro-attivo almeno 1 dimissione protetta

# Raccomandazioni ed indicazioni operative per il periodo emergenziale covid-19 maggio 2020 – 3° anno di corso

I Corsi di Studio delle professioni sanitarie stanno affrontando una riprogettazione importante dei propri percorsi formativi, a seguito dell'emergenza COVID-19. L'impegno è di assicurare una progettazione e realizzazione di esperienze formative che garantiscono qualità formativa e sicurezza per gli studenti e i pazienti. Tale riprogettazione considera gli orientamenti ministeriali, le Linee guida di indirizzo della Conferenza Permanente dei Corsi di laurea approvate il 23 aprile 2020 e le informazioni operative per la Fase 2 - Piano di intervento e Protocollo di sicurezza per l'epidemia COVID-19 emesse dall'Ateneo in data 30 aprile 2020.

Le indicazioni contenute fanno riferimento oltre al Regolamento del Corso di Laurea e agli standard di tirocinio dei Corsi di laurea della Professioni Sanitarie, alle direttive ministeriali e alle Linee di indirizzo per la ripresa delle attività formative professionalizzanti (tirocini) per i corsi di laurea delle professioni sanitarie in tempi di covid-19, approvate dalla Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie, 23 aprile 2020.

## RIPROGETTAZIONE DEL TIROCINIO 3° anno

Il tirocinio del 3° anno prevede **21 CFU (630 ore)** di esperienza effettiva nei servizi e 3 CFU di attività di laboratorio, tutoriali e report. Considerata la particolare situazione attuale il Decreto del Ministero dell'Università e della Ricerca del 9 aprile 2020, art. 2 definisce che una congrua parte del tirocinio clinico sia realizzato con “tecniche a distanza” su competenze selezionate, garantendo in ogni caso il raggiungimento dei crediti formativi universitari e degli obiettivi formativi previsti.

Per questo saranno definite, oltre alle esperienze di tirocinio nei contesti, attività di apprendimento con modalità a distanza (tabella I).

<b>Esperienze di tirocinio in presenza periodi emergenziale covid-19</b> <b>CFU/ore 24 (21 + 3) CFU - 630 ore minime di esperienza pratica</b>		
<b>Esperienze nei servizi 410 -</b>		<b>A distanza- simulazione Circa 240</b>
12 maggio-30 giugno (gruppo 1) 20 maggio - 10 luglio (gruppo 2) <b>240 ore minime</b>	Esperienze formative periodi - marzo/aprile: follow up, attività filtro,.. - luglio/agosto, settembre <b>170 ore circa</b>	Quota di tirocinio svolta con modalità a distanza: simulazione su manichino, Journal club, discussione casi, peer tutoring vs studenti 1 anno

Tabella I Riprogrammazione tirocinio del 3 anno

A partire dal mese di maggio 2020 il tirocinio del 3° anno prevede l'inserimento degli studenti in attività formativa supervisionata in sedi accreditate non dedicate a pazienti COVID-19. Ulteriori esperienze formative saranno programmate in considerazione della necessaria riprogrammazione ed alla luce dell'andamento epidemiologico ed orientamenti dell'ateneo.

Gli studenti del 3° anno hanno completato la frequenza dei semestri teorici previsti dal piano di studio, il primo in presenza, il secondo in teledidattica e stanno completando alcune attività di laboratorio on line.

## REALIZZAZIONE DEL TIROCINIO CLINICO IN PRESENZA

### Raccomandazioni

- Agli studenti è assicurata la libertà di decidere se **frequentare i tirocini in presenza** oppure no, lo studente può comunicare la scelta di procrastinare l'inizio del tirocino.
- Saranno evitati momenti critici di sovrappiombamento (negli spogliatoi, nei momenti di consegna tra un turno e l'altro, nei mezzi pubblici) posticipando/anticipando l'avvio del tirocino (dalle 7.00 alle 9.00 al mattino e dalle 12.00 alle 14.00)
- Qualora lo studente/ssa durante l'esperienza formativa risulti assente oppure in ritardo, avvertirà il proprio referente della sede di tirocino attraverso i canali formali e istituzionali. Gli studenti sono informati di non accedere ai servizi sede di tirocino in caso di stato febbrile o eventuali indicazioni ricevute dal medico di medicina generale o dal medico competente a tutela della salute propria e degli altri.
- La preparazione al tirocino prevede incontri di **briefing in via telematica** di orientamento e contratto formativo. In questa fase di riorganizzazione dei contesti lo studente si inserisce nel team e segue le **indicazioni del Coordinatore del servizio** rispetto agli affiancamenti, all'orario di presenza, attività assistenziali e agli adattamenti necessari rispetto alla supervisione.
- Lo studente/ssa dispone delle **raccomandazioni e disposizioni emanate dal ministero della salute ed OMS** per la gestione e contenimento del contagio da Covid19 e nelle fasi di inserimento all'esperienza recupera i protocolli attivati per la gestione della emergenza sanitaria e le procedure per la gestione di casi sospetti. Prende visione del documento di valutazione e gestione del rischio covid-2019 (**DVR 17/04/2020**) che contiene indicazioni elaborate alla luce delle conoscenze disponibili in materia, tenendo conto delle disposizioni emanate dagli enti governativi e degli organi tecnico-scientifici. Il DVR identifica alcuni livelli di rischio e misure di prevenzione generale che sono presentate e agli studenti in occasione del Briefing di preparazione al tirocino e misure specifiche per contesto, livello di rischio e tipologia di attività svolta.
- **Dispositivi di protezione individuale** agli studenti sono garantiti i dispositivi di protezione individuale come da disposizioni della nostra Azienda e in coerenza alle raccomandazioni dell'organizzazione mondiale della sanità. Gli studenti sono informati sulle indicazioni all'utilizzo dei DPI/DM PER COVID-19 aggiornate al 10 aprile 2020, dalle Indicazioni elaborate dall'Istituto Superiore di sanità ed OMS, 6 aprile 2020 e sulle procedure da adottare in caso di infortunio durante il tirocino. Gli studenti faranno riferimento ai coordinatori delle sedi formative per la disposizione della mascherina chirurgica utilizzata durante le attività formative. Link per utili per la preparazione dello studente sull'utilizzo corretto dei dispositivi di protezione individuale <https://www.youtube.com/user/apsstrento>.
- Nelle **fasi di spostamento** per raggiungere le sedi e rientro al domicilio e nei momenti di non tirocino quali ad esempio accesso agli spogliatoi o ai servizi di guardaroba per ritiro delle divise, così come nei momenti pausa gli studenti adottano le indicazioni ministeriali e le misure definite dalle ordinanze delle istituzioni per il rispetto alle distanze sociali e le misure di protezione.
- **Orario di tirocino nel periodo emergenziale covid-19** gli orari differenziati per evitare assembramenti negli spogliatoi, trasporti e ingressi. Fascia oraria di tirocino può essere:
  - mattino ore 7.00/14.30, 8.00/15.30, 9.00/16.30;
  - pomeriggio 12.00/19.30 13.00/20.30 e 14.00/21.30.

La giornata di tirocino può essere anche organizzata prevedendo due parti: una parte in contesto clinico diretto con il paziente ed una di back-office, con modalità a distanza, in videoconferenza per rielaborazione e debriefing, e riflessione sull'esperienza clinica, anche al fine di ridurre l'uso dei DPI, evitare cambi degli stessi riducendone il consumo, ed assicurare migliori condizioni per lo stesso studente (es. limitare il disagio dell'uso dei dispositivi medicil).

Nei contesti residenziali di RSA, lungodegenza e nelle aree domiciliari l'orario può variare. La pausa è di 30 minuti è da effettuarsi in spazi concordati presso la sede di tirocino e in modo alternato evitando assembramenti.

Qualora gli studenti effettuino attività lavorativa sono informati circa la necessità di rispettare le 11 ore di stacco prima dell'accesso all'attività di stage.

## MODALITÀ DI TIROCINIO A DISTANZA

Previste da Decreto MIUR 9 aprile 2020 e Linee di indirizzo Conferenza Permanente dei Corsi di laurea 23 aprile 2020

In questo periodo emergenziale sono assicurate agli studenti modalità che integrano il tirocinio clinico in presenza con attività formative a distanza al fine di garantire lo sviluppo delle capacità previste dal percorso triennale e in coerenza del progetto formativo.

Oltre agli studenti e tutor clinici possono essere coinvolti attivamente in queste attività i professionisti delle sedi formative, supervisori e referenti delle sedi formative. Sono possibili diverse soluzioni rappresentate di seguito

Capacità attesa	Modalità a distanza *
Individuare interventi efficaci per una data situazione assistenziale o educativa	Discussione di casi analisi di situazioni con domande guida
Definire priorità assistenziali, riabilitative, preventive su gruppi di pazienti o processi	Discussioni guidate da tutor o esperti Elaborazioni individuali scritte, studio individuale e produzione di brevi report ing Analisi di problematiche a valenza etico/deontologica della pratica assistenziale
Sviluppare abilità e procedure non sperimentabili in presenza	Videoregistrazioni, costruzioni di check list Aule di laboratorio simulato con manichino a piccoli gruppi
Tramettere informazioni sui pazienti affidati	Preparazione e simulazione della consegna sperimentazione in laboratorio di simulaizone
Sviluppare abilità decisionali	Lettura guidata articoli scientifici o linee guida di società scientifiche Discussione guidata sulle scelte decisionali
Apprendere abilità educative	Attività di peer education verso studenti del 1° anno Preparazione di piccolo intervento informativo o di addestramento a verso i pazienti o gli studenti : roleplaying in aula a piccolo gruppo o in videoregistrazione
Altro...	

\*Tutte queste attività contribuiscono al monte ore e CFU previsti nel percorso complessivo e pertanto vanno registrate sul libretto di tirocinio

**Report ed esame di tirocinio** Le modalità di elaborazione scritta correlata all'esperienza clinica, così come struttura e modalità dell'esame di tirocinio saranno comunicate in itinere. La Commissione didattica valuterà le modalità di valutazione delle competenze core richieste dal percorso di laurea triennale che saranno poi presentate agli studenti.

**Registrazione delle attività di Tirocinio** Lo studente registra sul proprio libretto personale le attività di tirocinio svolte, sia le attività in presenza che quelle svolte con modalità a distanza.

Al termine di ogni anno accademico lo studente compilerà il prospetto riassuntivo delle attività di tirocinio

in duplice copia; una matrice sarà consegnata in segreteria, la seconda rimane allo studente nel proprio libretto. Quest'anno il prospetto riassuntivo

sarà adattato sulla base del programma di ri-definizione del programma di tirocinio.

A scopo esemplificativo si riporta un facsimile di compilazione del prospetto riassuntivo Tirocinio 3° anno 2019/2020.

ESPERIENZE DI TIROCINIO NEI SERVIZI	N° ORE REALIZZATE	C.F.U. EFFETTIVI
U.O. Medicina media Intensità A - Trento	280	
Residenza Sanitaria Assistenziale "Civica di Trento"	.....	
<b>Attività di Tirocinio a Distanza</b>	.....	
Sub Totale	630	<b>21</b>
ESERCITAZIONI	Tot. ore esercitazioni	1
ATTIVITÀ TUTORIALE IN PRESENZA E CON MODALITÀ DI TELEDIDATTICA E-LEARNING Briefing, incontri tutoriali in zoom o meet	N ore	1
REPORT	30	1
Attività di autoapprendimento (nel triennio)		
<b>Totale</b>	<b>N. Ore _____ 24</b>	

## Costruire in modo condiviso obiettivi specifici di apprendimento

### ESPERIENZA DI TIROCINIO FOLLOW UP TELEFONICO

Sedi di Trento, Cles e Tione di Trento

Studenti 3° anno CdL Infermieristica

Durante questa esperienza formativa lo studente ha la possibilità di sperimentarsi e di collaborare con il team del territorio nel monitoraggio e supporto ai pazienti isolati presso il proprio domicilio affetti da sintomatologia correlata ad infezione da SARS-CoV-2 e dei propri familiari posti in isolamento.

In particolare:

- Durante una prima fase di affiancamento agli infermieri dedicati, lo studente prende visione degli strumenti utilizzati e della documentazione (es. piattaforma online *@home*) e osserva in modo intenzionale gli aspetti core della gestione della raccolta dati e presa di decisione telefonica.
- Al seguito potrà sperimentarsi in prima persona, confrontandosi costantemente con gli infermieri di riferimento, prenderà visione delle liste delle persone da chiamare nella giornata ed i relativi diari anamnestici dei giorni precedenti.
- Effettuerà le chiamate alle persone, ponendo domande mirate a seconda della situazione emersa dal diario, ai bisogni dei pazienti, alle necessità o nuove criticità emerse modulando il linguaggio in base alla *literacy*.
- Orienterà gli utenti all'accesso agli strumenti on line disponibili sul sito APSS (es video di automisurazione frequenza respiratoria, )
- Raccoglie e riconosce la sintomatologia più frequentemente riscontrabile alle chiamate e riferita a febbre, tosse, distress respiratorio, dispnea, preoccupazione o paura, cefalea, fatighe, disturbi gastrointestinali, inappetenza, ageusia, anosmia, segni di possibile trombosi venosa profonda;
- Attiva le risorse con cui confrontarsi e da attivare sulla base dei protocolli indicati dai referenti.
- Gestisce con supervisione dei referenti le seguenti situazioni:  
*aggravamento delle condizioni cliniche* (distress respiratorio,..) che richiede un confronto immediato con il medico del team;  
*sintomatologia non controllata* (dolore, preoccupazione) che richiede un follow up più frequente, chiamata di rivalutazione più frequente, confronto sugli interventi da attivare; *sintomatologia controllata* che prevede la chiamata al giorno successivo. Inoltre in base alla *compliance* del paziente può esso essere edotto all'utilizzo dell'applicazione *"trecovid19"* per l'autocompilazione dei segni e sintomi presentati;  
*paziente asintomatico*: applicazione del protocollo per modalità e tempi per tampone di controllo dopo 14 giorni e successivo dopo 48/72 ore.

## Obiettivi specifici di apprendimento

### 1. Lavorare in team

- Interagisce con il team multiprofessionale riconoscendo le figure con le quali interfacciarsi (infermiere esperto- medico- coordinatore) e con le quali collaborare
- Garantisce confronto con l'esperto, in particolare di fronte a situazioni di criticità. Si attiva per portare il proprio contributo, riconosce l'esito sul paziente.

### 2. Accertamento mirato, giudizio clinico e monitoraggio della sintomatologia covid- 19 correlata

- Si sperimenta nella raccolta dati mirata e precisa tramite telefono a un gruppo di pazienti e loro familiari per monitorare la sintomatologia legata al Covid19

- Esegue la raccolta dati tramite intervista telefonica modulando linguaggio e domande in relazione alle risposte del paziente e secondo elementi di criticità ed in relazione ai bisogni espressi (ad esempio bisogni educativi) oltre alle conoscenze linguistiche e comprensive degli utenti
- Sviluppa la capacità di procedere in modo intenzionale, ponendo domande mirate e secondo logica
- Riconosce e utilizza i dati forti/importanti presenti nella scheda del paziente per individuare le aree da indagare e per favorire la continuità assistenziale
- Si sperimenta nel riconoscere i dati indicativi di cambiamento a rapida evoluzione (marcata dispnea, elevata temperatura corporea, saturazione bassa, ecc)

### **3. Interventi di monitoraggio della sintomatologia covid- 19 correlata**

- Propone interventi infermieristici motivati da evidenze scientifiche, al paziente ed alla famiglia, personalizzati, atti al comfort ed al benessere fisico attraverso il contenimento della sintomatologia
- Aiuta il paziente e la famiglia a realizzare gli interventi pianificati favorendo la partecipazione ed adattandoli all'evoluzione clinico - assistenziale e ne verifica gli esiti
- Riconosce in autonomia le situazioni a rapido cambiamento e richiede la collaborazione con il medico del team (es. dispnea, dolore, preoccupazione, ...)

### **4. Garantire il passaggio efficace di informazioni assistenziale**

- Analizza i dati e li trascrive sul diario in modo completo, organizzato e aggregato per aree di problema
- Utilizza, dopo formazione, il programma aziendale *@home* per garantire tracciabilità del percorso e continuità assistenziale

### **5. Stabilire e mantenere una comunicazione e relazione efficace per assicurare vicinanza al paziente**

- Si sperimenta nell'instaurare una relazione con il paziente e il familiare assicurando sostegno emotivo di fronte al manifestarsi di preoccupazione per la nuova situazione di malattia
- Garantisce una corretta informazione e presa in carico dei fabbisogni
- Mette in atto le diverse strategie comunicative per instaurare una relazione efficace e professionale (es: utilizzo di domande aperte in cui il paziente possa aprirsi e raccontare tutto il necessario, in seguito utilizzo di domande più mirate, a seconda della condizione clinica e circostanze)
- Garantisce ascolto attivo, coglie altri segnali si sottofondo (silenzi, fatica nell'articolare la parola, termini o rumori che segnalano preoccupazione..)
- Condivide con gli esperti situazioni difficili, ed individua l'eventuale bisogno di supporto psicologico

### **6. Promuovere e garantire trattamenti terapeutici**

- Raccoglie e valuta elementi relativi allo stato nutrizionale/idrico, monitorizza lo stato nutrizionale e ne previene le complicate in casi di inappetenza o sintomatologia gastrointestinale, suggerisce azioni idonee alla situazione e preferenze
- Sorveglia l'effettiva assunzione dei trattamenti terapeutici prescritti al paziente, verificando l'applicazione corretta delle prescrizioni (dosaggio, orario, compatibilità, manualità, supporto familiare)
- Individua ed utilizza elementi utili alla sorveglianza degli esiti attesi ed effetti collaterali dei trattamenti terapeutici
- Gestisce variabili nuove connesse con i regimi terapeutici e si confronta con gli esperti per comparsa di nuova sintomatologia o segnalazione di effetti indesiderati o di non aderenza

### **7. Capacità di definire le priorità assistenziali ed organizzative**

- Definisce le priorità della lista telefonica in base alla priorità clinica (criticità, cambiamento repentino della sintomatologia), o emotiva (forte preoccupazione, necessità di supporto, di tempistiche più lunghe) ed organizzative

### **8. Informare ed addestrare la persona, i familiari e caregiver**

- Addestra a distanza il paziente o familiari alla rilevazione dei segni e sintomi utili al monitoraggio (frequenza respiratoria, temperatura corporea, utilizzo di scale NRS per valutare dolore, dispnea o fatighe) ed al riconoscimento di eventuali cambi repentinii
- Accompagna il paziente all'utilizzo dell'applicazione aziendale *TreCovid19*, utile all'automonitoraggio
- Promuove e sensibilizzazione alla visione dei video proposti da APSS per facilitare alcune abilità quali l'automisurazione frequenza respiratoria o autosomministrazione di eparina sottocutanea.

## Facsimile Piano Unico di Apprendimento dello studente

Si suggerisce di utilizzare un unico strumento che accompagni in itinere il percorso nelle diverse esperienze formative

Studente \_\_\_\_\_ anno accademico \_\_\_\_\_

Sede di Tirocinio Prima esperienza	Sede di Tirocinio Seconda esperienza	Sede di Tirocinio Terza esperienza
Periodo dal _____ al _____	Periodo dal _____ al _____	Periodo dal _____ al _____
Tutor _____ Inf superv _____	Tutor _____ Inf superv _____	Tutor _____ Inf superv _____

**Gli obiettivi previsti al \_\_\_\_\_ anno** riguardano le seguenti dimensioni:

Il piano di apprendimento del \_\_\_\_\_ anno è **unico per tutte le tre esperienze**; questo permettere di apprezzare il continuum del percorso, l'evoluzione e dinamicità dell'apprendimento, registrare modalità utili ed efficaci, guadagnare consapevolezza e responsabilità verso il proprio apprendimento.

Prima esperienza – Sede \_\_\_\_\_

**Annotazioni sulle caratteristiche del contesto, la tipologia di pazienti, delle opportunità formative, processi di cura dei pazienti**

### I miei bisogni formativi all'avvio di questa esperienza formativa

**In questa esperienza** di tirocinio in \_\_\_\_\_ concordo con il tutor di sviluppare i seguenti obiettivi (adattarli al contesto, alla specificità dei pazienti, opportunità)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

In itinere (si suggerisce una analisi periodica)

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

**Strategie o modalità di apprendimento** che adotterò e realizzerò per raggiungere gli obiettivi. Quali strategie mi sono state utili nelle precedenti esperienze. Quali **risorse** penso di attivare  
Esplicitare il *come e quando* le realizzerò

### Dimostro di avere sviluppato le capacità ed obiettivi realizzando

Data incontro di contratto \_\_\_\_\_ Firma Tutor e inf. Superv. \_\_\_\_\_

Feedback del tutor o infermiere supervisore

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Feedback del tutor o infermiere supervisore

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_