AZIENDA U.L.S.S. N. 21 -Via C. Gianella, 1 - 37045 Legnago (VR)
C.F. 02574230237 - www.aulsslegnago.it - tel. 0442 622111
PEC: protocollo.aulss21.legnago.vr@pecveneto.it

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA – POLO LEGNAGO

INDICAZIONI ALLA STESURA DEGLI ELABORATI SCRITTI PER GLI STUDENTI DEL 3°ANNO AA 2015-16

Premessa

I compiti scritti per l'apprendimento clinico non solo possono aiutare gli studenti nella comprensione di concetti e teorie che riguardano la cura dei pazienti, ma sono in grado di potenziare la capacità di problem solving e di pensiero critico, la valutazione dei sentimenti personali, delle opinioni e dei valori generali della propria esperienza di tirocinio infine possono favorire lo sviluppo dell'abilità di scrittura.

1. Tipologia di elaborati

- Report di presa in carico di un paziente in area critica (rianimazione, terapie intensive specialistiche, pronto soccorso)
- Pianificazione assistenziale di un gruppo di pazienti

1.1 Report di presa in carico di un paziente in area critica

L'elaborato prevede la descrizione di un paziente preso in carico durante una giornata di tirocinio, nel rispetto della privacy dell'assistito e secondo le modalità indicate.

Fasi del percorso

1. **Selezionare e condividere il paziente** con il supervisore/tutor, da seguire nel turno di matt o pom (no la notte);
2. **Breve storia dell'assistito:** presa in carico della persona nella giornata del_____, motivazione del ricovero, patologie concomitanti, eventi clinici, psicologici, sociali di rilevanza della persona;
3. **Descrizione dell'assistito** nella giornata di presa in carico dichiarata; *come si presenta il paziente al momento della presa in carico? quali sono le sue condizioni cliniche e psicologiche?*
4. **Identificazione** di tutti problemi clinici-assistenziali e psicologici: *quali sono i problemi da presidiare e gestire in questo turno? da quali dati sono supportati o quali sono i fattori di rischio ? qual è la causa dei problemi clinici-assistenziali? Qual' è il problema da gestire in modo prioritario e perché?*
5. **Attuazione** degli interventi per i problemi rilevati: *quali sono stati gli interventi attuati e perché? quali sono le evidenze che supportano tali interventi?* (citare le fonti bibliografiche secondo indicazioni presenti nelle *"Norme editoriali"*)
6. **Valutazione:** *quali sono stati i risultati degli interventi attuati?*
7. **Stesura** degli aspetti da notificare al collega del turno successivo per garantire la continuità assistenziale

AZIENDA U.L.S.S. N. 21 -Via C. Gianella, 1 - 37045 Legnago (VR)
C.F. 02574230237 - www.aulsslegnago.it - tel. 0442 622111
PEC: protocollo.aulss21.legnago.vr@pecveneto.it

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA – POLO LEGNAGO

Fac-simile Report di presa in carico di un paziente in area critica

- **Storia del paziente**
- **Descrizione del paziente nel giorno di.....**

Problema con la causa (ordinare secondo priorità)	**dati a supporto o fattori di rischio**	**interventi attuati**	**motivazione scientifica con citazione dell'autore**	**risultati a fine turno**

- **Aspetti da notificare al collega successivo……**
- **Referenze bibliografiche**

1.2 Pianificazione assistenziale di un gruppo di pazienti

La gestione di un gruppo di pazienti rappresenta una competenza fondamentale per l'infermiere. Prendere in carico significa, seguire le persone con i suoi i problemi clinico- assistenziali ed emotivi al fine di programmare interventi assistenziali utili per prevenire, risolvere e monitorare gli stessi.. L'elaborato, richiede quindi una proposta di interventi da attuare su un gruppo di pazienti in una giornata di tirocinio, tenendo conto anche delle risorse disponibili (operatori in turno..) e dei vincoli organizzativi (orari pasti, ..) .

Fasi del percorso

1. Selezionare e condividere un gruppo di pazienti (4-6 pazienti) con il supervisore/tutor da seguire nel turno di matt o pom (no la notte);

2. Sintetizzare i dati utili per comprendere i problemi dei pazienti: *Che informazioni/dati ho ricevuto durante le consegne? Quali altri informazioni/dati ho raccolto dal giro dei miei pazienti all'inizio del mio turno?*

3. Individuare il problema prioritario di ogni paziente : *Qual è il problema clinico-assistenziale prioritario di ogni paziente che devo monitorare/risolvere o prevenire oggi nel mio turno?*

4. Individuare e ordinare i pazienti da gestire secondo priorità e motivare la scelta: *Con che priorità vorrei gestire i problemi dei pazienti e perché?*

5. Pianificare gli interventi per ogni problema prioritario: *Quali sono gli interventi che programmo per gestire i problemi prioritari individuati nel gruppo di pazienti? quali sono le motivazione a supporto degli interventi? Quali interventi penso di eseguire in prima persona e quali invece penso di attribuire o delegare ad altre figure presenti nel turno? (infermiere, oss);*

6. Definire i risultati attesi a fine turno: *Che risultati mi aspetto dagli interventi che ho pianificato?* (Es: sul problema del paziente A con edemi diffusi e difficoltà respiratoria… pianifico un bilancio idrico, restrizione idrica… e a fine del mio turno mi aspetto che abbia urinato almeno 1400 cc e che la respirazione sia migliorata…).

Fac-simile Pianificazione assistenziale di un gruppo di pazienti

Unità Operativa di…… **Turnistica dalle ore….. alle** **Personale in servizio: n° infermieri n° OSS n° studenti altre figure.....** **Vincoli organizzativi dell' U.O.: orario terapie……. orario pasti…… visita o briefing medica….. altro.....**		
Pazienti	**Problemi rilevati**	**Problema prioritario**
Pz XY … Informazioni/dati ricevuti durante le consegne (paziente entra per…, in ventilazione assistita da…, durante il turno precedente ha avuto episodi di desaturazione, si presentava…. trattato con…., in lista per esame di…).Altri informazioni/dati che mi raccolgo ad inizio turno per valutare i/problemi del paziente		**Es. Ipossia**
Pz XZ …		
Pz XC …		
Pz XP …		

- **Individuare e ordinare i pazienti da gestire secondo priorità e motivare la scelta**

Problema prioritario **In ordine di gestione**	**Interventi (monitoraggio, soluzione, prevenzione) e figure che intendo coinvolgere**	**Motivazione scientifica con Citazione dell'autore**	**Risultato atteso per il problema del paziente**
1)….			
2) …..			
3) …..			
4)….			

- **Referenze Bibliografiche**

2. Norme editoriali

L'elaborato dovrà essere formulato in non più di 8 pagine, dattilografato in formato A4, con carattere Arial o Times New Roman 12**,** interlinea 1.5, margine sinistro 3 cm, margine destro 3 cm, contenere dati preventivamente consentiti dai pazienti, ai quali sarà assicurata e garantita la privacy .

ESEMPIO PER COPERTINA	**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA** **Scuola di Medicina e Chirurgia** **Corso di Laurea in Infermieristica** **a.a. …** **Report di Assistenza** **o** **Pianificazione assistenziale di....** **Titolo:** **Data** **Studente** **Infermiere Tutor: _____** **U.O. _____**

3. Tempi e modalità di consegna

L'elaborato potrà essere svolto alla prima o alla seconda esperienza di tirocinio (no Settembre). La consegna al proprio tutor dovrà avvenire al termine del tirocinio, in forma cartacea, secondo le indicazioni contenute in questo dossier.

4. Valutazione dell'elaborato

Lo studente presenterà la sua elaborazione davanti ad una Commissione che valuterà la stesura e la dissertazione con successiva attribuzione di 1CFU e di un voto che rientrerà nella valutazione certificativa di tirocinio annuale. Le date per la discussione dell'elaborato verranno comunicate successivamente.

5. Citazioni e referenze bibliografiche

Le **citazioni nel testo** includono il cognome dell'autore seguito dalla data di pubblicazione tra le parentesi. Di solito sono tutte e due tra parentesi, a meno che il nome dell'autore non sia parte integrante della frase.

Smith (2000) ha riscontrato una relazione significativa tra lo stress degli studenti in tirocinio e performance. ***oppure***
Una relazione significativa è stata riscontrata tra stress degli studenti in tirocinio e performance (Smith,2000).

Situazioni	***Modalità di citazione nel testo***
Una volta che la referenza è citata in un paragrafo le successive referenze nello stesso paragrafo non includono la data di pubblicazione	*Smith (2000) ha riscontrato una relazione significativa tra lo stress degli studenti in tirocinio e performance. Alti livelli di stress determinano bassi livelli di performance nelle abilità cliniche. I risultati dello studio di Smith evidenziano inoltre che lo stress influenza significativamente ….*
Pubblicazioni con più autori vengono seguiti diversi principi per la loro citazione nel testo: - le pubblicazioni che hanno due autori si citano entrambi con la "e" o con la "&" in base alla modalità di citazione del cognome e anno nel testo:	*Smith e Jones (2000) hanno riscontrato una relazione significativa tra lo stress degli studenti in tirocinio e performance.* ***Oppure*** *Una relazione significativa è stata riscontrata tra stress degli studenti in tirocinio e performance (Smith & Jones, 2000).*

Situazioni (continua)	***Modalità di citazione nel testo***
- le pubblicazioni da 3 a 5 autori devono essere inclusi tutti i cognomi la prima volta che è citata nel testo ma nelle successive citazioni si include solo il primo cognome (primo autore) seguito da " et al." E anno di pubblicazione	*Smith, Jones, Brown e Dowd (2000) hanno riscontrato una relazione significativa tra lo stress degli studenti in tirocinio e performance. Alti livelli di stress determinano bassi livelli di performance nelle abilità cliniche. (prima citazione nel testo)* *(il testo prosegue …)* *Smith et al. (2000) riportano che …..*
- le pubblicazioni con sei o più autori viene citato solo il cognome del primo autore seguito da "et al."	*Smith et al. (2000)*
Se la citazione si riferisce ad una parte specifica di un lavoro originale, una affermazione o definizione o .. su una particolare pagina si include nella citazione anche il numero della pagina	(Smith, 2000, p. 24).

pubblicazioni dello stesso autore o stessi co-autori nello stesso anno	(Smith, 2000a) (Smith, 2000b) (Smith& Thompson, 2000a) (Smith, & Thompson , 2000b)

LISTA delle REFERENZE – scritta alla fine del manoscritto in ordine alfabetico sulla base del cognome del primo autore.

Situazioni	**Stile di Citazione**
Articolo di rivista	Aiken L.H., Clarke S.P., Sloane D.M., Sochalski J. & Silber J.H. (2002) Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association* **288**(16), 1987–1993
Articolo di rivista con sei o più autori	Dunn S.V., Lawson D., Robertson S., Underwood M., Clark R., Valentine T., Walker N.,Wilson-Row C., Crowder, K., & Herewane D. (2000). The development of competencystandards for specialist critical care nurses. *Journal of Advanced Nursing, 31,* 339–346.
Articolo in rivista impaginata in fascicoli	Kennedy-Schwarz J. (2000). Pain management: A moral imperative. *American Journal of Nursing, 100*(8), 49–50.

Articolo di rivista senza autore	A new code of ethics for nurses: ANA's Code of Ethics Project Task Force (2000). *American Journal of Nursing, 100*(7), 69–72.
Articolo di rivista con una Organizzazione come Autore	American Association of Colleges of Nursing (2000). Distance technology in nursing education: Assessing a new frontier. *Journal of Professional Nursing, 16,* 116–122.
Libri	Polit D.F., Hungler B.P. (2004). *Nursing Research Principles and Methods*. (7th Ed.) Philadelphia: JB Lippnicott. Oermann MH. (2002).*Writing for Publication in Nursing.* Philadelphia: JB Lippnicott . Kovner A.R., & Jonas S. (Eds.). (1999). *Jonas and Kovner's health care delivery in the United States* (6th ed.). New York: Springer. Oermann M.H., & Gaberson K. (1998). *Evaluation and testing in nursing education.* NewYork: Springer. Zemke R., Raines C. & Filipczak B. (2000) *Generations at Work: Managing the Veterans, Boomers, Xers, and Nexters in your Workplace*. Amacom, New York.
Capitolo di un libro	Weitzman B.C. (1999). Improving quality of care. In Kovner A.R.,& Jonas S.(Eds.), *Jonas and Kovner's health care delivery in the United States* (6th ed., pp. 370–400). New York: Springer.
Documento elettronico	Canadian Nurses Association (2002) The nursing shortage – the nursing workforce. Retrieved from http://www.cna-aiic.ca/CNA/issues/hhr/default_e.aspx on 5 January 2009.

Referenze di leggi, documenti, atti, siti

D.Lgs. del 23 marzo 2003 n° 32. Disposizioni urgenti per contrastare gli illeciti nel settore sanitario (G.U., Serie Generale, 4 marzo 2003 n° 52).