

## INDICAZIONI ALLA STESURA DELL'ELABORATO SCRITTO

2°ANNO a.a. 2016-17

### Premessa sulle finalità dell'elaborato scritto

I compiti scritti nei percorsi clinici sono importanti per promuovere il pensiero critico e la capacità di analisi, per permettere di applicare i concetti dell'apprendimento e dell'insegnamento ai pazienti, ai familiari, inoltre sviluppano la capacità di organizzare i pensieri e di presentarli in modo chiaro.

- Una volta assegnato ed identificato il paziente con la supervisione del tutor, prima di procedere alla raccolta delle informazioni per l'accertamento mirato e la valutazione delle esigenze del paziente, è fondamentale chiedere la disponibilità del paziente ed ottenere il consenso alla raccolta dati esplicitando l'uso che se ne farà e garantendone la riservatezza.

### Report di una giornata (turno) di presa in carico del paziente

#### Breve sintesi della storia del paziente

Anamnesi, motivo del ricovero, eventuali patologie presenti, aspetto sociale, emotivo, clinica

#### Accertamento

Una valutazione accurata del paziente include l'analisi delle sue abilità funzionali, del suo stato mentale e della situazione clinico - assistenziale, del sistema di supporto sociale.

Come si presenta il paziente oggi? (dichiara il giorno di presa in carico)

Quali segni/sintomi presenta il mio paziente?

Quali altri dati dispongo o dovrei avere? (esami ematici, radiografie...)

#### Formulazione dei problemi clinico assistenziali della persona

Quali sono i problemi reali e potenziali che il mio paziente presenta oggi? quali sono le possibili cause?

Quali problemi sono prioritari nel mio paziente? Perché?

#### Attuazione e valutazione dell'assistenza

Quali interventi sono stati attuati oggi sul tuo paziente (da te o da qualcun altro)?

Quale evidenza supporta ciascuno di questi interventi? (ES. : “ Ho mantenuto le calze elastiche a compressione graduata in quanto il paziente è ancora allettato”, NICE 2010 contenuti nel testo Saiani L., Bruagnolli A. (2011). Trattato di cure Infermieristiche, (pp. 474-475) Sorbona.

Quale altro intervento potrebbe essere appropriato? Motivalo con un razionale scientifico.

Quali sono i risultati degli interventi effettuati a fine turno, sono quelli attesi?

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

**Fac-simile**

Prima pagina

	Università degli Studi di Verona Scuola di Medicina e Chirurgia Polo di Legnago  Laurea in Infermieristica a.a. ...
Data	
	Report di una giornata di presa in carico del paziente
	Titolo:
Studente infermiere _____	
Tutor universitario: _____	
Sede di tirocinio _____	

**Tabella 1**

Storia del paziente		
Problemi reali e potenziali clinici assistenziali del giorno di presa in carico	Dati raccolti che avvalorano il problema reale	Cause/Fattori di rischio

**Tabella 2**

Interventi Effettuati	Motivazione Scientifica

**Tabella 3**

In sintesi, a fine turno, quali sono i risultati ottenuti e quali altri interventi riterresti opportuno effettuare? Perché?



**AZIENDA ULSS 9 - SCALIGERA**  
Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona  
**COD.FISC. E P. IVA 02573090236**

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

## **Norme editoriali**

Il compito dovrà essere dattiloscritto, secondo il formato sotto indicato

- Cartella standard: formato A 4
- Carattere consigliato: Times New Roman pt.12 o Arial o simili
- Interlinea: 1,5
- Margine sinistro cm. 3; destro cm 2,5; inferiore e superiore cm 2.
- Stampato fronte.
- Tutte le pagine vanno numerate

Il report certificativo dovrà essere redatto alla seconda esperienza di tirocinio con consegna in formato cartaceo entro il 07 aprile 2017 . L'elaborazione, eseguita fuori dall'orario di tirocinio, permetterà il riconoscimento di 1 CFU mentre la valutazione contribuirà alla valutazione certificativa di anno con un peso pari al 15-20%.

Sarà possibile effettuare dei report formativi durante le esperienze di tirocinio.