



ALLEGATO B

INDICAZIONI ALLA STESURA DELL'ELABORATO SCRITTO

2° ANNO a.a. 2017-18

Finalità

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

La tipologia di elaborato richiesto per il secondo è un REPORT (resoconto) di presa in carico di un paziente in un turno.

L'assegnazione del paziente avverrà con supervisione del tutor e prima di procedere alla raccolta delle informazioni per la valutazione del paziente, è fondamentale chiedere la disponibilità dello stesso al fine di ottenere il consenso alla raccolta dati esplicitando l'uso che se ne farà, garantendone la riservatezza.

Struttura del report

Breve sintesi della storia del paziente

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

Valutazione della persona affetta da.....

Una valutazione accurata del paziente raccogliendo i dati e le informazioni utili per accertare la severità delle manifestazioni, il disagio, l'impatto emotivo che la malattia dà alla persona.

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

Quali segni/sintomi ha? Quali altri dati dispongo o dovrei avere? (esami ematici, radiografie...) Cosa mi fanno capire questi dati?

Formulazione dei problemi/rischio della persona

Quali sono i problemi/rischio del paziente? Quali sono le cause?

Quali problemi sono prioritari nel mio paziente? Perché?

Attuazione e valutazione dell'assistenza

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

Per quale motivo? (ES: "ho mantenuto O2 terapia con canula nasale a 3 litri mantenendo una SO2 >95% in quanto è in fase di scompenso instabile e quindi riduce la sensazione di dispnea, l'ipossiemia arteriosa e la vasocostrizione polmonare" fonte "Trattato di Medicina e Infermieristica, un approccio di cure integrate, (pp. 124) Sorbona)

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

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

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



Università degli studi di Verona
Scuola di Medicina e Chirurgia

REGIONE DEL VENETO



Corso di Laurea in Infermieristica
LEGNAGO

Tempi di consegna: Il report sarà eseguito alla seconda esperienza di tirocinio con consegna entro la fine dell'esperienza.

Valutazione: L'elaborazione, eseguita fuori dall'orario di tirocinio, potrà essere integrata con una discussione orale. La valutazione avverrà da parte del tutor. L'elaborazione scritta permetterà il riconoscimento di 1 CFU mentre la valutazione contribuirà alla valutazione sommativa/certificativa di anno con un peso pari al 15-20%.

Fac-simile

Università degli Studi di Verona
Scuola di Medicina e Chirurgia
Polo di Legnago

Laurea in Infermieristica
a.a. ...

Report di presa in carico di un paziente affetto da.....

Studente infermiere _____

Tutor universitario: _____

Sede di tirocinio _____

Data di presa in carico turno di.....



Tabella 1

Storia del paziente		
Problemi /rischio	Dati a supporto	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?

--