

Indicazioni al tirocinio e strumenti 2° anno

a cura del coordinatore e gruppo tutor

Periodi di tirocinio nei servizi: orario tirocinio, recupero ore	pag 1
Studio correlato al tirocinio e autoapprendimento	pag 4
Documentazione dell'attività di tirocinio	pag 4
Report di tirocinio 2° anno	pag 5
Valutazione globale del tirocinio: indicazioni generali	pag 5
Aree di competenza e modalità di valutazione	pag 6
Autovalutazione della capacità di somministrare la terapia in sicurezza	pag 8

Il presente fascicolo è da integrare con “Dossier triennale per il tirocinio” consegnata al 1° anno

Le informazioni e i dati contenuti in questo documento sono soggetti ai diritti di proprietà intellettuale del Polo Universitario delle Professioni Sanitarie-APSS e sono tutelati dalle leggi in vigore. Tutti i diritti di riproduzione, diffusione, elaborazione, di memorizzazione elettronica e di adattamento totale o parziale, anche a scopo didattico sono coperti da copyright. ”

Periodi di tirocinio nei servizi

Il tirocinio del 2°anno nella programmazione accademica 2018/2019 prevede tre esperienze formative nei servizi (16 CFU sui 20 CFU complessivi di tirocinio del 2° anno sono riferiti alla effettiva esperienza nei servizi). In qualche occasione la prima esperienza e la seconda possono essere realizzate nella stessa sede. L'ammissione al tirocinio, la definizione della sede e dei percorsi è garantita sulla base della pre-iscrizione al tirocinio che lo studente deve aver effettuato on line entro il 14 gennaio 2019 .

Esperienza di tirocinio 2° anno 18-19

16 CFU Tirocinio effettivo nei servizi monte ore <u>minimo</u> 581 ore	1° tirocinio Briefing 15 gennaio	dal 24 gennaio al 01 marzo (27 gg)	189 ore
	2° tirocinio Briefing 07 marzo	dal 11 marzo al 16 aprile (27 gg)	189 ore
	3° tirocinio Briefing 02 settembre	dal 03 settembre all' 11 ottobre (29 gg)	203 ore

Orario di tirocinio

Il tirocinio si svolge di norma dal lunedì al venerdì e/o turnistica con il seguente orario di presenza:

- *mattino*: 6.50 - 14.20 (7 ore), o 7.50-15.20 (7 ore)
- *pomeriggio*: 13.50 - 21.20 oppure 13.00-20.00 (7 ore)
- *notte*: 20.50 - 7.20 (10.30 ore).

La pausa pranzo/cena di 30 minuti è obbligatoria e da effettuarsi nella **fascia oraria 11.30 - 13.30 o 18.30-20.00** in base alle opportunità di apprendimento e alle indicazioni dell'infermiere supervisore e tutor. È necessario che ci sia una pausa minima di 11 ore tra la fine della giornata di tirocinio e l'inizio della successiva. Ad esempio anticipare la presenza dalle 12.50 alle 19.50 se la mattina successiva è previsto orario 06.50 -14.20.

Per cogliere alcune opportunità formative, sarà possibile effettuare il seguente orario 7.00-17.30 o 8.00-18.30 (10.00 ore) per alcuni giorni.

I primi giorni di tirocinio sono dedicati all'orientamento ed inserimento nel contesto clinico, pertanto per tutti gli studenti, anche quelli in attesa della definizione del programma di tirocinio, è prevista la presenza prevalentemente sul mattino.

L'obiettivo dei primi giorni sarà orientato a prendere visione di alcuni aspetti relativi alla sicurezza es. spazi comuni, procedure specifiche per la sede, presa visione del DVR, procedure di emergenza, DPI specifici disponibili e presenti in sede, sistema di smaltimento dei rifiuti ecc... Successivamente, in base alle opportunità di apprendimento e a quanto definito dal tutor e dal coordinatore infermieristico, verrà comunicato un orario di tirocinio che garantisca sia una continuità sul gruppo pazienti che una "regia" da parte del tutor e dei supervisori.

Sulla base del contratto formativo che lo studente definisce con il tutor di riferimento e il supervisore/i sarà programmata l'esperienza e definita la presenza in tirocinio. E' responsabilità dello studente attenersi all'orario ed al programma definito. Le modifiche o adattamenti saranno preventivamente concordati. Obiettivi, standard di apprendimento, strategie e modalità formative sono contenute nel dossier triennale già consegnata al 1° anno.

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. E' un processo pedagogico nel quale supervisore e studente sollevano quesiti, analizzano, spiegano e organizzano in modo sistematico le loro esperienze nell'assistenza clinica. Ad ogni studente prima dell'inizio di un tirocinio viene assegnato un tutor clinico e supervisore per consentire sia allo studente che ai tutor/supervisore di prepararsi e orientarsi all'esperienza formativa e relazione tutoriale. Il ruolo di chi supervisiona l'apprendimento sul campo non è solo di creare un contesto di apprendimento con adeguate opportunità, ma quello di facilitare la condivisione ed esplicitazione dei pensieri e dei sentimenti che hanno accompagnato l'esperienza con la finalità di costruirne significato.

Tuttavia, la **pratica supervisionata** 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 online sul sito www.apss.tn.it), a **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).

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.

Rispetto a quanto precedentemente indicato, nei primi giorni di tirocinio, lo studente recupera tramite l'aiuto del caposala-coordinatore inf.co e/o del supervisore, alcune 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 (chi e come avvisare in caso di incendio, il piano di evacuazione ...);
- ubicazione e utilizzo del carrello dell'emergenza e modalità di attivazione in caso di emergenza sanitaria.

Si consiglia, inoltre, allo studente di riprendere la parte generale rispetto alla prevenzione delle infezioni e dei principi ergonomici.

Studio correlato al tirocinio ed autoapprendimento

Per il tirocinio sono riconosciute 20 ore di studio ed autoapprendimento correlato al tirocinio, 7 ore massime per ogni esperienza. Il tutor di riferimento, al termine di ogni esperienza, certificherà queste ore sulla base dei seguenti criteri:

- studio e recupero dei prerequisiti indicati al momento del briefing
- approfondimento prima ed in itinere delle conoscenze, meccanismi e processi necessari al tirocinio (esempio: principi di caring da garantire nell'assistere, problematiche trasversali presentate dai pazienti, meccanismi fisiopatologici maggiormente coinvolti, quadri clinici e problemi più frequenti, farmaci più usati, risvolti delle discipline umanistiche)
- tenuta ed aggiornamento del diario di apprendimento; raccolta, orientativamente settimanale, dei feedback di percorso
- tenuta del proprio dossier di tirocinio con il materiale elaborato durante l'esperienza.

Oltre a questi criteri, si riconosce l'impegno quando le strategie e modalità concordate nel contratto di apprendimento sono realizzate durante l'esperienza clinica.

Documentazione dell'attività di tirocinio

All'interno del libretto di tirocinio nello spazio dedicato, ogni studente registra via via le ore effettivamente svolte per ogni attività formativa ed al termine dell'anno accademico compila il prospetto riassuntivo. La cedola riassuntiva rappresenta la sintesi delle esperienze ed attività formative effettivamente svolte dallo studente; inserire, quando effettuate, anche le esperienze "brevi" (es. Esperienza al centro diabetologico). Durante l'esperienza formativa, il libretto di tirocinio va depositato in sede di tirocinio concordando le modalità con tutor o coordinatore.

Esempio di compilazione del prospetto riassuntivo contenuto nel libretto di tirocinio

ESPERIENZE DI TIROCINIO NEI SERVIZI	N° ORE EFFETTUATE	C.F.U. EFFETTIVI
Sede di tirocinio		
<i>Residenza sanitaria assistenziale Civica via Malpensada</i>	189 ore	
<i>U.O. Chirurgia generale</i>	189 ore	
<i>U.O. Medicina Riabilitativa "Villa Rosa"</i>	203 ore	
Subtotale:	581	16
ESERCITAZIONI	60	3
ATTIVITÀ TUTORIALE	30	
REPORT <i>Riportare la tipologia di report effettuata</i>	30	1
Totale	701	20

Recupero ore

I periodi e le ore per singola esperienza di tirocinio, inserite nel prospetto sopra riportato, costituiscono il monte ore minimo previsto. E' responsabilità dello studente verificare eventuali debiti di ore/CFU dell'anno precedente e monitorare in itinere le proprie ore dell'anno in corso e comunicarlo al tutor.

Le modalità e i tempi di recupero saranno concordati con il tutor referente o durante l'esperienza di tirocinio in corso oppure con un prolungamento del tirocinio nel mese di ottobre 2019. In caso di assenze ripetute o prolungate, si suggerisce un confronto con il Coordinatore, poiché un criterio essenziale per lo sviluppo delle abilità e standard attesi è rappresentato dalla continuità di frequenza del tirocinio.

Report di tirocinio 2°anno

I compiti scritti (o report di tirocinio) sono strategie di apprendimento, proposti allo studente durante le esperienze di tirocinio, fortemente ancorate alla realtà ed all'esperienza di tirocinio e consistono nella stesura di un elaborato scritto, aderente alla reale situazione incontrata in tirocinio ed orientato alle capacità attese dell'anno di corso.

I report scritti hanno lo scopo di favorire lo sviluppo di diverse capacità:

- applicare concetti teorici derivanti da varie discipline nella cura infermieristica dei pazienti
- interpretare e collegare in modo logico i dati
- di scrittura e linguaggio: elaborare ed organizzare i pensieri e presentarli in modo chiaro

Il report scritto può essere integrato da una discussione orale.

Nel corso della seconda esperienza di tirocinio, dal 11 marzo al 16 aprile, lo studente elaborerà 1 report scritto. Le tipologie di report scritto e le modalità di svolgimento saranno pubblicati on-line e presentati agli studenti in occasione di un incontro dedicato. Data, orario e programma verranno comunicati tramite avvisi on-line.

La stesura del report sarà effettuata dallo studente fuori dall'orario di tirocinio; per il report sarà assegnato 1 credito formativo universitario complessivo. Ogni studente riceverà una valutazione formativa rispetto alle capacità espresse.

Valutazione globale del tirocinio: indicazioni generali

Al termine di ciascun anno di corso viene effettuata una valutazione certificativa per accertare il livello raggiunto dallo studente nello sviluppo delle competenze attese a fine 2° anno. Tale valutazione è la sintesi delle valutazioni formative delle singole esperienze di tirocinio, il profitto raggiunto nel report e le performance dimostrate all'esame di tirocinio.

La valutazione finale è una valutazione collegiale fatta da una Commissione, 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%).

L'esito finale sarà esposto on line e successivamente accompagnato da un breve colloquio individuale.

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 *"insufficiente"* quando lo studente durante il percorso o alla fine del tirocinio non ha raggiunto il livello atteso 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.

Si svolgerà orientativamente nel periodo compreso tra il **01 al 11 ottobre 2019** e potrà essere realizzato con colloqui, prove scritte applicative o esami simulati.

L'iscrizione all'esame di tirocinio dovrà essere effettuata nel mese di gennaio 2019 (pre-appello 14 gennaio 2019). Tale pre-iscrizione è necessaria oltre che per la definizione e programmazione delle sedi (lo studente può decidere di effettuare solo la parte teorica e non quella di tirocinio) anche ai fini della verbalizzazione dell'esito finale.

Ai fini dell'ammissione all'esame lo studente registrerà in itinere sul proprio libretto le attività di tirocinio svolte sulla base della programmazione annuale (esperienze nei servizi, esercitazioni e laboratori MED/45, report, attività tutoriali) debitamente certificate dai referenti. **All'esame lo studente si presenta con il proprio dossier completo** di guida di tirocinio, piani di autoapprendimento, feedback ricevuti, elaborati scritti, libretto di tirocinio debitamente compilato. Nella tabella sottostante sono presentate le aree di competenza valutate nell'esame del 2° anno e le possibili modalità di valutazione.

Aree di competenza e modalità di valutazione

Aree di competenza	Situazioni clinico assistenziali	Modalità di valutazione
Clinico assistenziale e relazionale - realizzare un accertamento mirato corretto preciso e completo - agire una relazione - comunicazione facilitante - interpretare ed aggregare i dati per comprendere problemi reali e potenziali - proporre interventi di prevenzione, soluzione e monitoraggio rispetto ai problemi del paziente - problem solving e presa di decisione	Relative ai problemi/situazioni clinico-assistenziali affrontate durante il percorso teorico sia in ambito medico che chirurgico. Ad esempio malnutrizione, ipossia acuta,cronica, intolleranza all'attività fisica,ipovolemia,ileo paralitico ecc.,anche declinate alla situazione clinica ed emotiva del paziente.	Esame scritto, simulazione con attore/manichino, discussione orale o mini-cex in reparto.

Tecnico- assistenziale - selezionare correttamente i materiali e presidi, e adottare i principi igienici e di sicurezza propria e per il paziente - effettuare la tecnica seguendo una logica operativa e i principi di <i>caring</i> - informare e coinvolgere la persona	<i>Eseguire tecniche assistenziali</i> - medicazione di una lesione da decubito - cura ed igiene parziale della persona - posizionamento di una persona post-operata - utilizzo di presidi per il controllo della diuresi - effettuare un ECG standard, rilevare parametri vitali - prelievo venoso - ...	
Gestione dei regimi terapeutici -selezionare modalità di cura della ferita, dieta ed attività fisica -somministrazione della terapia in sicurezza applicando le 10G e principali controlli	Rispetto a 2-3 pazienti selezionare e motivare le modalità di cura della ferita o lesione da pressione, la scelta della dieta, liquidi da garantire e dell'attività fisica suggerita. Rispetto a 2-3 pazienti somministrare la terapia farmacologica per via orale, parenterale, e/v, i/m, s/c, insulinoterapia, terapia inalatoria	Esame scritto, <i>mini-cex</i> in reparto

Modalità di valutazione

Per l'esame di tirocinio potranno essere proposte diverse modalità:

- **esame scritto:** consiste nella risoluzione di alcune brevi situazioni in forma scritta
- **simulazione:** consiste nella dimostrazione di una capacità in un contesto verosimile o simulato
- **discussione orale:** prevede l'analisi di un aspetto relativo alle attività di apprendimento (pre-post operatorio, motivare regimi terapeutici, ...) svolte nella pratica clinica
- **mini-cex:** consiste nella dimostrazione di competenze assistenziali nel contesto clinico, si avvale dell'osservazione strutturata dello studente.

Capacità di somministrare la terapia in sicurezza

Di seguito viene riportata una griglia (check-list) per un'autovalutazione dei progressi capacità di somministrare in modo sicuro la terapia.

Prima di iniziare la terapia verifico: - completezza del carrello (prontuario, sfigmomanometro) - digiuni per esami, pre- intervento chirurgico		☐ sì ☐ no ☐ sì ☐ no
Applico il metodo per la terapia sicura		
G. Paziente	Verifico sempre in modo attivo l'identità del paziente: "Come si chiama? Quando è nato?"	☐ sì ☐ no
G. Farmaco	Individuo il farmaco giusto controllando due volte la corrispondenza con la prescrizione - prima di estrarre/ dosare il farmaco: seleziono la confezione, verifico principio attivo, dosaggio e poi preparo - prima di riporre la confezione: ri-verifico principio attivo e dosaggio	☐ sì ☐ no
G. Dose	Calcolo il dosaggio prescritto in relazione alla formulazione disponibile Sono in grado di calcolare la velocità di un'infusione in gtt/min e ml/ora	☐ sì ☐ no
G. Orario	Seleziono i farmaci prescritti per quell'orario e non altri Considero la relazione farmaco/pasto: "stomaco vuoto/pieno" e /o eventuale digiuno. Garantisce la somministrazione dei farmaci ad orario.	☐ sì ☐ no
G. Via di somministrazione	Individuo la via corretta di somministrazione orale, i/m, s/c, infusione, inalatoria, transdermica	☐ sì ☐ no
G. Approccio al paziente	Informo il paziente o familiare circa le modalità, i tempi di come assumere la terapia (es prima e dopo mangiato.. sciogliere in poca acqua ...)	☐ sì ☐ no
G. Registrazione	Registro in modo preciso l'avvenuta somministrazione	☐ sì ☐ no
Effettuo i controlli necessari e mirati es parametri vitali/domande all'utente prima della somministrazione della terapia		☐ sì ☐ no
Posiziono semiseduto il paziente non autonomo e lo aiuto ad assumere i farmaci (<i>sicurezza per la deglutizione</i>)		☐ sì ☐ no
Manipolo i farmaci , presidi, accessi vascolari garantendo igiene ed asepsi		☐ sì ☐ no
Verifico la capacità/possibilità della persona di assumere la terapia (stato di coscienza, presenza del riflesso della deglutizione, immobilità, insorgenza di problemi nuovi)		☐ sì ☐ no
Mi accerto dell'avvenuta assunzione della terapia		☐ sì ☐ no
Uso informatore farmaceutico, ATC per recuperare le informazioni (es per una sostituzione)		☐ sì ☐ no

Note dello studente Su quali aspetti è intervenuta l'infermiera? Quali aspetti ho presidiato e quali ho tralasciato? Cosa può aiutarmi a migliorare? _____