



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

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA – POLO LEGNAGO

GUIDA ALL'ELABORATO SCRITTO
1° Anno
Anno Accademico 2014/15

Il compito scritto breve, dal punto di vista formativo, rappresenta un'opportunità per promuovere il pensiero critico e la capacità di analizzare il paziente e altri problemi che si affrontano nella pratica clinica, per criticare gli interventi e promuovere nuovi approcci.

1 TIPOLOGIA- ACCERTAMENTO E INDIVIDUAZIONE DEI PROBLEMI

Partendo dalla situazione reale, descrivere, in una pagina, l'accertamento e i problemi/alterazione di un paziente (specificando la data di presa in carico) del quale ti sei preso cura.

Nello specifico, il report riporta quindi:

- **la storia del malato**, dati anagrafici (sigla NO NOME) e rete - struttura sociale, diagnosi di ingresso ed eventuali patologie significative co-presenti (provenienza, chi lo accompagna, tipo di ricovero : urgente , programmato, trasferito; oppure se già ricoverato da quanto tempo, l'evoluzione clinica rispetto all'ingresso....);
- **l'accertamento**, i dati significativi al momento della presa in carico che facciano comprendere i problemi/le alterazioni presenti o che potrebbero svilupparsi (grado di autonomia, capacità di movimento e di igiene, , segni, sintomi della persona con motivazione fisio-patologica);
- **i problemi/alterazioni reali o potenziali**, supportati dai dati (segni/sintomi, .. raccolti) con spiegazione della causa.

2 TIPOLOGIA – GESTIONE DEGLI INTERVENTI

Partendo dalla situazione reale, descrivere, in una pagina, gli interventi che hai attuato oggi al tuo paziente, Esprimere la motivazione scientifica a supporto di ciascun intervento.

Nello specifico, il report riporta quindi:

- **la storia del malato**, dati anagrafici (sigla NO NOME) e rete - struttura sociale, diagnosi di ingresso ed eventuali patologie significative co-presenti, (provenienza, chi lo accompagna, tipo di ricovero : urgente , programmato, trasferito; oppure se già ricoverato da quanto tempo, l'evoluzione clinica rispetto all'ingresso....);
- **i problemi/alterazioni reali o potenziali**, supportati dai dati (segni/sintomi, .. raccolti) con spiegazione della causa.
- **gli interventi riferiti ad ogni problema individuato**, questi dovranno essere personalizzati alla situazione della persona e supportati da motivazioni scientifiche.

Modalità e tempi di consegna

La tipologia di elaborato e l'assegnazione del paziente per il compito scritto sarà concordato con il tutor/supervisore alla 3° settimana di tirocinio. L'elaborato dovrà essere consegnato dopo 5 giorni dattiloscritto .



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

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA – POLO LEGNAGO

Norme editoriali

FORMATO	Cartella standard: formato A 4 Max 1 pagina Carattere consigliato: Time New Roman pt.12 o Arial o simili oppure dattiloscritto Interlinea: 1,5 Margine sinistro cm. 3; destro cm 2,5; inferiore e superiore cm 2.
COPERTINA	Universit� degli Studi di Verona Corso di laurea in infermieristica Polo di Legnago A.A. 2013/2014 Laurea in Infermieristica Data Reparto di..... Report Titolo: tutor professionale _____ Studente Infermiere: _____

Griglia di valutazione del report tipologia 1 e 2

	Indicatori di valutazione	NR	PR	R	osservazioni
Storia del malato	I dati accertati provengono sia da fonti soggettive(intervista con l'utente, o con altre persone significative, altri operatori) che oggettive (osservazione, documentazione)				
	La presentazione dell'utente descrive la situazione clinica, emotiva, sociale della persona e la rete sociale				
	La storia del malato evidenzia i dati significativi per la presa in carico				
	I dati sono messi in relazione tra loro in modo pertinente e logico				
	La raccolta dati è stata gestita considerando il segreto professionale, la privacy e lo stato emotivo dell'utente				
Identificazione dei problemi	Sono definiti sia i problemi reali che quelli potenziali				
	I problemi reale e potenziali sono coerenti alla situazione dell'utente al momento della presa in carico				
	I problemi sono definiti individuando anche la possibile causa ,determinato da (correlati e secondari)				
	I problemi individuati sono supportati da dati avvaloranti pertinenti, significativi, specifici				
Interventi	Sono pertinenti al problema descritto alla presa in carico, alla situazione clinica, emotiva e personale dell'utente				
	Considerano le capacità, potenzialità della persona e stimolano al recupero dell'autonomia				
	Considerano sia le evidenze che i valori e le aspettative della persona				
	Sono realizzabili in quel contesto e a risorse date				
	E' esplicitata la motivazione scientifica dei principali interventi proposti				
	La motivazione è fondata su dati di letteratura accreditata e recente ed è contestualizzata alla situazione				