

Indicazioni al tirocinio del 3° anno e strumenti

a cura del Coordinatore e gruppo tutor

Il presente fascicolo accompagna lo studente nel percorso di tirocinio ed integra la guida triennale del tirocinio. Conservare il presente fascicolo nel dossier personale di tirocinio

Il presente fascicolo contiene:

Esperienze di tirocinio nei servizi	pag. 1
Pratica supervisionata e responsabilità dello studente in tirocinio	pag. 2
Orario di tirocinio	pag. 3
Relazione tutoriale e contatti con il tutor	pag. 4
Peer tutoring	pag. 5
Esame di tirocinio 3° anno: indicazioni generali	pag. 6

Il presente fascicolo è da integrare con "Guida 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. Tutti i diritti di riproduzione, diffusione, elaborazione, di adattamento totale o parziale, anche a scopo didattico sono coperti da copyright."

Esperienze di tirocinio nei servizi

Il tirocinio del 3° anno nella programmazione dell'a.a. 2017/2018, prevede tre esperienze nei servizi (21 CFU di esperienza effettiva nei servizi). L'ammissione al tirocinio e la definizione della sede e dei percorsi sono garantite sulla base della pre-iscrizione al tirocinio che lo studente effettua on line (appello sessione di gennaio).

21 CFU Tirocinio effettivo nei servizi monte ore minimo 637	1° tirocinio dal 02 maggio al 05 giugno Briefing 26 aprile 2018	Ore 188
	2° tirocinio dal 05 giugno al 17 luglio	Ore 195
	3° tirocinio dal 4 settembre al 19 ottobre Briefing 3 settembre 2018	Ore 254

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 (es colpa grave). 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 e **attivando 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 - Consensus Conference 2010 - guida 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 (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.

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 all'attenzione di non pubblicare foto, effettuate nei servizi su social network, ed 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 coordinatore inf.co 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 ...); dove è situato il carrello dell'emergenza e recupero dei numeri utili per l'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.

Orario di tirocinio

Il tirocinio nei contesti per acuti si svolge con il seguente orario:

mattino: 6.50 - 14.50 (7,30 ore), *pomeriggio*: 13.50 - 21.30 oppure 13.00/20.30 (7.00 ore); *notte*: 20.50 - 7.20 (10,30 ore). Nei contesti residenziali (Rsa, contesti di lungodegenza, aree domiciliari) l'orario può variare in base alle opportunità specifiche. L'orario di tirocinio è definito dal tutor clinico (secondo criteri formativi, continuità delle attività di apprendimento, sistema tutoriale).

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. Al mattino è necessario essere in reparto entro le ore 13.30 per il momento di trasmissione delle informazioni. **Al 3 anno lo studente è responsabile della tenuta del proprio orario di tirocinio** (continuità nella frequenza, a sulle attività di apprendimento, ..). A termine dell'esperienza consegna una copia dell'orario realmente svolto ed eventuali adattamenti.

Al termine di ogni anno accademico lo studente compila il prospetto riassuntivo di sua competenza in duplice copia e lo sottopone alla firma del Coordinatore ai fini dell'ammissione all'esame di tirocinio; una delle due matrici viene staccata e consegnata in segreteria, il libretto invece rimane allo studente.

Di seguito viene riportato un esempio per la compilazione:

Prospetto Riassuntivo Tirocinio 3° anno a.a. 2017/2018

ESPERIENZE DI TIROCINIO NEI SERVIZI	N° ORE EFFETTIVAMENTE REALIZZATE	C.F.U. EFFETTIVI
Servizio Anestesia e Recovery Room - Trento	188	
U.O. Medicina bassa intensità - Trento	195	
Residenza Sanitaria Assistenziale "Margherita Grazioli" Povo	254	
Sub Totale	637	21
ESERCITAZIONI	Tot. ore esercitazioni	1
ATTIVITÀ TUTORIALE	Tot. ore attività tutoriale (apertura anno, briefing,...)	1
REPORT	30	1
Attività di autoapprendimento (nel triennio)	90	
Totale	N. Ore _____	24

Modalità di recupero ore di tirocinio

Le assenze o non riconoscimento dei crediti previsti per le seguenti attività di tirocinio: esperienza di tirocinio effettiva nei servizi, report (non riconoscimento CFU), attività di laboratorio, attività tutoriale potranno essere recuperate, in accordo con tutor e Coordinatore, con un prolungamento di tirocinio nel mese di ottobre 2018. In caso di assenza per malattia lo studente avverte in anticipo l'infermiere supervisore e/o il coordinatore del reparto, e poi lo comunica al tutor. In caso di ritardo od assenza avvertire il proprio referente in sede di tirocinio attraverso i canali convenzionali (no tramite Sms, whatsapp o "tramite compagni" ..) e successivamente comunicando al tutor.

Relazione tutoriale e contatti con il tutor

Al terzo anno la relazione tutoriale si modifica, da un'azione di guida verso facilitazione e consulenza. Lo studente è sempre più regista del proprio percorso: riconosce i propri bisogni di apprendimento, attiva opportunità e strategie, richiede feedback supervisione e consulenza. La necessità di mantenere contatti costanti con il tutor è trasversale sia durante esperienze di tutorato diretto che indiretto, anche se con la modalità "a distanza" i contatti online sono intensificati. La frequenza dei contatti via mail non è rigida e definibile a priori e dipende dalle necessità o esigenze specifiche di ogni esperienza di apprendimento.

In linea generale si privilegia quando possibile un contatto e confronto diretto, nei momenti di ricevimento o su accordo con il tutor.

Rispetto invece al contenuto e finalità dei contatti online, **le mail inviate durante il periodo di tirocinio** hanno finalità diverse:

1. orientate ad una supervisione/confronto sui propri apprendimenti nel corso del tirocinio. A partire dall'esperienza dei primi giorni, lo studente descrive l'orientamento nel nuovo contesto ed esplicita i propri obiettivi e strategie che intende applicare/utilizzare per raggiungerli, in attesa del colloquio iniziale con supervisore e tutor; in itinere lo studente con cadenza settimanale ri-analizza il proprio percorso rispetto agli obiettivi concordati utilizzando domande stimolo (cosa sto apprendendo? Cosa mi sta aiutando ad apprendere? Come sto evolvendo?...), riporta i feedback ricevuti;

2. costituire una **vera e propria modalità di apprendimento** volta a favorire lo sviluppo di capacità di accertamento e collegamento dei dati, di formulazione di ipotesi, di progettazione assistenziale. Esempio lo studente chiede supervisione sui problemi individuati, sulle opzioni di soluzione e pianificazione dell'assistenza infermieristica, sull'evoluzione della situazione di uno o più pazienti in carico oppure descrive una situazione di apprendimento "oggi ho imparato perché.."

Lo studente viene responsabilizzato a contrattare con il proprio tutor e infermiere supervisore i momenti di confronto e supervisione. Per tutti gli studenti sono garantiti un colloquio in avvio, uno a metà e chiusura del tirocinio. Incontri tutoriali individuali o a piccolo gruppo sono effettuati su richiesta dello studente.

Attivare la consulenza non è opzionale ma è una capacità prevista al 3 anno. Lo studente invia il proprio piano di apprendimento tre giorni prima del colloquio di metà percorso e consegna il proprio piano in originale a termine del tirocinio.

Peer tutoring

Il *peer tutoring* rappresenta una modalità di educazione "tra pari", volto ad attivare un processo naturale di passaggio di conoscenze, abilità assistenziali, relazionali e di *caring* verso paziente e famiglia, emozioni ed esperienze da alcuni membri di un gruppo verso altri membri di pari status, attraverso un percorso strutturato. Si realizza prevalentemente tra studenti del 3°anno verso studenti del 1° anno.

Alcuni studenti del terzo anno investiranno in particolare sull'obiettivo educativo con funzione di *peer tutor*. Questa modalità non è a scelta dello studente, ma definita dal tutor. Lo studente svolgerà tirocinio dal lunedì al venerdì mattina e non in turnistica.

Lo studente con funzioni di *peer tutor* concorderà il percorso nel dettaglio con il proprio tutor.

Studio correlato al tirocinio ed autoapprendimento

Sono riconosciute 10 ore di studio correlato al tirocinio ed autoapprendimento per ogni esperienza di tirocinio. La certificazione di queste ore avviene al termine di ogni esperienza di tirocinio, dal tutor di riferimento, sulla base dei seguenti criteri:

- studio e recupero dei prerequisiti indicati al momento del briefing
- approfondimento prima e durante le esperienze delle conoscenze, meccanismi e processi necessari al tirocinio (esempio: farmaci più usati, meccanismi fisiopatologici maggiormente coinvolti, quadri clinici e problemi più frequenti, 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.

Rispetto al **report di tirocinio**: si discute proposta per anno 17/18.

Esame di tirocinio

La valutazione **finale dell'attività di tirocinio** è realizzata attraverso una valutazione collegiale – una Commissione - che considera:

- il livello delle capacità assistenziali e relazionali raggiunte nel tirocinio (60%) e deriva dalla sintesi delle valutazioni formative delle due esperienze di tirocinio
- l'impegno e la qualità degli elaborati scritti (20%)
- la prova d'esame (20%).

L'esame rappresenta pertanto solo una parte della valutazione complessiva del percorso di tirocinio. L'esito finale dell'attività di tirocinio sarà esposto online e successivamente accompagnato da un breve colloquio individuale.

In base all'articolo 14b del Regolamento Didattico (Revisione ed approvazione 3 giugno 2013) **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 *"respinto"* quando lo studente durante il percorso o alla fine del tirocinio non ha raggiunto livelli sufficienti 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.

Per l'ammissione all'Esame di Tirocinio è necessario avere completato e documentato il monte ore complessivo dell'attività di tirocinio (laboratorio, esperienze nei servizi, report, attività tutoriale,) sul proprio libretto di tirocinio.

Nell'esame verranno valutate le capacità di analisi e soluzione di problemi clinico-assistenziali, analisi e soluzione di problemi tecnico operativi, igienici e inerenti la sicurezza dell'ambiente, dell'operatore e del paziente, gestione di situazioni assistenziali che implicano competenze assistenziali, relazionali, dell'area della responsabilità etica, deontologica, professionale, giuridica, gestione di casi - problemi che implicano per la loro soluzione competenze organizzative, di "delega", di definizione di priorità organizzativo-assistenziali.

L'appello è unico, si realizzerà *orientativamente* nel periodo **08 al 19 ottobre 2018**.