



**UNIVERSITÀ
DI TORINO**

Dipartimento
Scienze della Sanità
Pubblica e Pediatriche

Corso di Laurea in Infermieristica Torino

LINEE DI INDIRIZZO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI STUDI GUIDATI

Corso di Laurea in Infermieristica Torino

INDICE

1. ATTIVITÀ DI STUDIO GUIDATO – <i>definizione</i>	2
2. MANDATI DI STUDI GUIDATO – <i>in funzione dello specifico stage</i>	3
2° ANNO - 1° SEMESTRE.....	3
2° ANNO - 2° SEMESTRE.....	4
3° ANNO 1° SEMESTRE.....	5
2.1 SCHEMA DELLA RELAZIONE DI STUDIO GUIDATO (<i>fino al 1° stage del 3° anno</i>) 7	
3° ANNO 2° SEMESTRE.....	9
2.2 SCHEMA DELLA RELAZIONE DI STUDIO GUIDATO (<i>2° stage 3° anno - checklist care</i>).....	11



1. ATTIVITÀ DI STUDIO GUIDATO – *definizione*

Presentazione di elaborati utili a sviluppare nuove conoscenze intorno a un quesito clinico-assistenziale, educativo o organizzativo, attraverso un percorso di ricerca (su banche dati e testi di riferimento), e di discussione critica con il tutor su quanto appreso.

Le attività di studio guidato sono concordate tra tutor e studente/studentessa, anche su proposte di quest'ultimo, e sono strettamente correlate agli obiettivi di apprendimento dello specifico stage.

Le ore di studio guidato da effettuare in ogni stage di tirocinio sono stabilite all'inizio di ogni anno accademico e riportate nella guida di orientamento al tirocinio.

Le attività di studio guidato sono svolte al di fuori dell'orario programmato di tirocinio e documentate attraverso relazioni scritte che dimostrino l'avvenuto percorso di apprendimento.

Le ore di attività sono riconosciute dal tutor clinico in relazione all'elaborato prodotto e alla capacità dello studente/della studentessa di argomentare criticamente sulla tematica trattata.

Il monte ore di studio guidato previsto dalla programmazione didattica dovrà essere registrata e assolto per intero nel corso dell'anno accademico ed è condizione per l'ammissione all'esame di tirocinio.

Nel caso in cui allo studente/alla studentessa non siano riconosciute tutte le ore previste nello stage di tirocinio, dovrà concordare con il tutor clinico le modalità di recupero.

Le ore di studio guidato mancanti non possono essere recuperate con ore di presenza in tirocinio.

Tutte le attività di studio guidato sono valutate in maniera certificativa e rientrano nell'Area "Formazione e autoformazione" della scheda di valutazione.



2.MANDATI DI STUDI GUIDATO – *in funzione dello specifico stage*

2° ANNO - 1° SEMESTRE

OBIETTIVI FORMATIVI

Lo studente sarà in grado di:

- approfondire un intervento assistenziale di propria competenza reperendo le più aggiornate prove di efficacia all'interno delle banche dati assegnate
- interrogare le banche dati attraverso le parole chiave pertinenti e prioritarie attinenti all'argomento indagato
- comprendere i contenuti delle fonti ritrovate e redigere una relazione strutturata, focalizzandosi sul rationale dell'argomento indagato

MANDATO DI STUDIO GUIDATO

Coerentemente con gli obiettivi formativi:

Lo studente dovrà approfondire un intervento di propria competenza svolto/osservato durante il tirocinio reperendo le più aggiornate prove di efficacia all'interno delle banche dati assegnate.

Per rispondere al mandato lo studente dovrà ricercare all'interno dei database UpToDate e JBI il materiale di approfondimento (è sufficiente una singola fonte per database).

Il percorso dovrà essere documentato con una relazione scritta che metta in luce tutti i passaggi effettuati, il materiale reperito, le principali indicazioni attinenti all'argomento trattato, utilizzando citazioni puntuali che vengono riportate nella bibliografia.



**UNIVERSITÀ
DI TORINO**

2° ANNO - 2° SEMESTRE

OBIETTIVI FORMATIVI

Lo studente sarà in grado di:

- individuare le raccomandazioni di comportamento clinico supportate da prove di efficacia su linee guida nazionali ed internazionali relativamente ad una situazione assistenziale prevalente tra quelle osservate in tirocinio
- interrogare le principali banche dati di linee guida (SNLG, NICE, RNAO, SIGN) e il metamotores TRIPDATABASE
- selezionare i contenuti in base alla pertinenza e all'aggiornamento
- redigere una relazione strutturata, focalizzandosi sulla sintesi delle fonti ritrovate argomentando gli scostamenti tra le raccomandazioni e la pratica clinica

MANDATO DI STUDIO GUIDATO

Lo studente dovrà approfondire una situazione assistenziale tra quelle prevalenti in tirocinio reperendo le più aggiornate linee guida cliniche all'interno delle banche dati assegnate.

Lo studente individui due fonti secondarie che offrano indicazioni di comportamento clinico utili a gestire la situazione assistenziale.

Nel caso non fosse disponibile una linea guida, o questa non fornisse risposta al quesito, lo studente procederà alla ricerca di almeno due fonti su UpToDate o JBI selezionate in base ad un criterio di pertinenza.

Il percorso dovrà essere documentato con una relazione scritta che metta in luce tutti i passaggi effettuati, il materiale reperito, le principali indicazioni attinenti all'argomento trattato, utilizzando citazioni puntuali che vengono riportate nella bibliografia.



**UNIVERSITÀ
DI TORINO**

3° ANNO 1° SEMESTRE

OBIETTIVI FORMATIVI

Lo studente sarà in grado di:

- individuare le raccomandazioni di comportamento clinico supportate da prove di efficacia su linee guida nazionali ed internazionali relativamente ad una situazione assistenziale prevalente tra quelle osservate in tirocinio
- interrogare le principali banche dati di linee guida (SNLG, NICE, RNAO, SIGN) e il metamotores TRIP DATABASE
- selezionare i contenuti in base alla pertinenza e all'aggiornamento
- redigere una relazione strutturata, focalizzandosi sugli elementi di trasferibilità dei risultati nella pratica assistenziale specifica, seguendo le domande guida allegate al mandato

MANDATO DI STUDIO GUIDATO:

Lo studente dovrà approfondire una situazione assistenziale tra quelle prevalenti in tirocinio reperendo le più aggiornate linee guida cliniche all'interno delle banche dati assegnate.

Lo studente individui due fonti secondarie che offrano indicazioni di comportamento clinico utili a gestire la situazione assistenziale.

Nel caso non fosse disponibile una linea guida, o questa non fornisca risposta al quesito, lo studente procederà alla ricerca di almeno due fonti su UpToDate o JBI, selezionate in base ad un criterio di pertinenza.

Il percorso dovrà essere documentato con una relazione scritta che metta in luce tutti i passaggi effettuati, il materiale reperito, le principali indicazioni attinenti all'argomento trattato, argomentando con il supporto delle domande stimolo allegate, la trasferibilità delle evidenze nella pratica clinica e le riflessioni che questa esperienza ha fatto emergere.

La relazione dovrà riportare le citazioni puntuali in bibliografia delle fonti adottate per la stesura del report.



Alcune domande guida per la stesura della discussione del **1° stage del 3° anno**:

ANALISI DELLE CONVERGENZE / DIVERGENZE DELLE 2 FONTI

Le due fonti forniscono una risposta analoga al quesito di EBP posto? Evidenziare anche piccole differenze. Le due tipologie di fonti fanno riferimento a setting e popolazioni simili? Gli outcome presi in esame per descrivere l'efficacia dell'intervento sono simili? Le eventuali differenze possono spiegare una discrepanza tra le fonti?

DIFFERENZE CON LA REALTÀ DI TIROCINIO E APPLICABILITÀ DELL'INTERVENTO IN QUESTA SEDE

Il setting di assistenza e la tipologia di utenti da cui è nato il quesito è simile a quello descritto nelle due fonti o sono presenti delle differenze? Nel caso in cui l'intervento risultato dalle evidenze come efficace non sia adottato nella realtà di tirocinio (o sia adottato solo in parte) è possibile pensare di introdurre o modificare la pratica assistenziale? E quali elementi dovrebbero essere presi in esame in questa specifica realtà? (disponibilità di risorse, formazione del personale). Quali sono gli ostacoli indicati dagli infermieri o individuati da voi che ne impediscono l'applicazione? Nel caso in cui l'intervento non risulta efficace ma il gruppo lo adotta ugualmente, quali sono le motivazioni che ne spiegano l'utilizzo? Es. peculiarità di utenza, situazione clinica ecc.

IMPLICAZIONI PER LA PRATICA CLINICA

Se si decidesse di adottare questo intervento quali valutazioni e comportamenti concreti dovrebbero essere messi in atto dall'infermiere? Ci sono ulteriori interventi assistenziali che potrebbero essere messi in atto per la gestione del problema? Ci sono ulteriori evidenze che occorrerebbe cercare?



2.1 SCHEMA DELLA RELAZIONE DI STUDIO GUIDATO (*fino al 1° stage del 3° anno*)

La relazione dovrà essere al massimo di 4 pagine, carattere 12, interlinea 1.5, dovrà contenere:

Introduzione

Deve comprendere la presentazione del problema affrontato e la motivazione della scelta (il razionale scientifico/clinico).

Nel presentare il razionale è opportuno discutere

- La situazione assistenziale osservata nel setting di tirocinio da cui è originato il quesito
- Il problema affrontato e sua rilevanza/diffusione
- Potenziali complicanze cliniche ed impatto socio – economico
- Possibilità di intervento sul problema
- Vincoli e indicazioni legislative o organizzative

Obiettivo

Affermazione che descrive ciò che ci si propone di ottenere con la realizzazione del lavoro

Materiali e Metodi

Descrivere le modalità di consultazione dei database. Modalità, criteri e motivazioni che hanno sostenuto la scelta delle fonti (pertinenza, piramide delle evidenze, anno di pubblicazione). Come sono stati analizzati i materiali individuati.

Risultati

Presentare il numero e le tipologie di fonti scelte. Sintetizzare le pubblicazioni lette e analizzate **in full text** secondo lo “**SCHEMA DI ANALISI DELLA PUBBLICAZIONE**”, vedi sottostante schema.



*SCHEMA DI ANALISI DELLA PUBBLICAZIONE	
Titolo della risorsa	Riportare integralmente il titolo della pubblicazione in italiano o in lingua originale
Citazione bibliografica	Riportare la citazione integrale utilizzando uno stile accreditato (per es. APA, Vancouver, Harvard ecc.)
Obiettivo	N.B.Campo da compilare solo nel caso sia specificato nella fonte Riportare integralmente l'obiettivo della pubblicazione tradotto in italiano
Metodi e strumenti adottati	N.B.Campo da compilare solo nel caso in cui si sintetizzi una Linea Guida o una revisione sistematica. Riassumere la metodologia di costruzione della revisione sistematica e della LG.
Risultati/ raccomandazioni/indicazioni di comportamento clinico	Riportare i risultati pertinenti al proprio quesito. Nel caso di una LG riportare le raccomandazioni di comportamento clinico pertinenti al proprio quesito indicando anche la forza della raccomandazione. Nel caso di contenuti reperiti su Up To date e/o JBI riportare la sintesi delle indicazioni utili a rispondere al proprio quesito
Discussione	Riportare in sintesi, se presenti, le considerazioni degli autori su risultati ottenuti, sulle potenzialità e limiti del lavoro.

Discussione e conclusioni

- Rispondere alle domande stimolo pertinenti (solo dal 1° tirocinio del 3° anno)
- Descrivere il contributo apportato dal lavoro e riflessioni sull'esperienza condotta.

Bibliografia

Utilizzare lo stile Harvard o Vancouver



3° ANNO 2° SEMESTRE

Analisi di un'esperienza clinica vissuta in relazione all'etica quotidiana della cura.

Il confronto tra la pratica clinica e l'etica dell'organizzazione sanitaria, potrebbero giocare un ruolo determinante per proporre una metodologia di analisi da utilizzare nei diversi contesti di cura: a volte, sono proprio la mancanza di metodo e la paura del conflitto tra punti di vista differenti che portano al naufragio delle discussioni e del confronto: un'etica della pietà, un'etica del rispetto, un'etica dell'ascolto, un'etica del silenzio, un'etica della durata nell'aver cura.

Lo studente, attraverso il tirocinio, con la supervisione del tutor clinico, analizza nel PTDA di una persona assistita le eventuali problematiche di natura etico- deontologico attraverso:

- riconoscimento e rispetto dell'alterità;
- tutela del diritto all'informazione ed alla riservatezza;
- decoro e dignità professionale;
- sostegno alla libera scelta e tutela della fragilità;
- lotta al dolore e supporto nel fine vita;
- responsabilità nell'esercizio delle competenze professionali;
- contrasto tra principi etici professionali e personali;
- integrazione e collaborazione intra ed interprofessionale;
- cultura della sicurezza e della responsabilità verso le istituzioni sanitarie e professionali.

OBIETTIVI FORMATIVI

Lo studente sarà in grado di:

- individuare le raccomandazioni di comportamento clinico supportate da prove di efficacia su linee guida nazionali ed internazionali relativamente ad una situazione assistenziale prevalente tra quelle osservate in tirocinio
- interrogare le principali banche dati di linee guida (SNLG, NICE, RNAO, SIGN) e il metamotores TRIP DATABASE
- selezionare i contenuti in base alla pertinenza e all'aggiornamento, redigere un case report, seguendo le linee guida CARE (case report), e focalizzandosi sugli aspetti etico-deontologici come:



- riconoscimento e rispetto dell'alterità,
- tutela del diritto all'informazione ed alla riservatezza;
- decoro e dignità professionale;
- sostegno alla libera scelta e tutela della fragilità; l
- lotta al dolore e supporto nel fine vita;
- responsabilità nell'esercizio delle competenze professionali;
- contrasto tra principi etici professionali e personali;
- integrazione e collaborazione intra ed interprofessionale;
- cultura della sicurezza e della responsabilità verso le istituzioni sanitarie e professionali.

MANDATO DI STUDIO GUIDATO:

Lo studente, attraverso il tirocinio, con la supervisione del tutor clinico, analizza nel PTDA di una persona assistita le eventuali problematiche di natura etico- deontologico attraverso:

- riconoscimento e rispetto dell'alterità,
- tutela del diritto all'informazione ed alla riservatezza;
- decoro e dignità professionale;
- sostegno alla libera scelta e tutela della fragilità;
- lotta al dolore e supporto nel fine vita;
- responsabilità nell'esercizio delle competenze professionali;
- contrasto tra principi etici professionali e personali;
- integrazione e collaborazione intra ed interprofessionale;
- cultura della sicurezza e della responsabilità verso le istituzioni sanitarie e professionali.

Lo studente dovrà analizzare un'esperienza clinico-assistenziale vissuta in relazione all'etica quotidiana della cura.

Deve individuare per la parte clinica due fonti secondarie che offrano indicazioni di comportamento utili a gestire la situazione assistenziale.

Nel caso non fosse disponibile una linea guida, o questa non fornisca risposta al quesito, lo studente procederà alla ricerca di almeno due fonti su UpToDate o JBI, selezionate in base ad un criterio di pertinenza.


Per la parte etico-deontologica deve fare riferimento al codice deontologico, leggi, regolamenti, protocolli e linee guida nazionali e locali, nonché principi etici legati all'etica della cura.



Il percorso dovrà essere documentato con un case report secondo le linee guida CARE che metta in luce tutti i passaggi effettuati, il materiale reperito, le principali indicazioni attinenti all'argomento trattato, argomentando con il supporto delle domande stimolo allegate, la trasferibilità delle evidenze nella pratica clinica e le riflessioni che questa esperienza ha fatto emergere.

La relazione dovrà riportare le citazioni puntuali in bibliografia delle fonti adottate per la stesura del report.

2.2 SCHEMA DELLA RELAZIONE DI STUDIO GUIDATO (2° stage 3° anno - checklist care)

 Checklist CARE		
N° ITEM	ITEM	DESCRIZIONE
1	Titolo	Riportare nel titolo i termini “case report” (o “case study”) insieme alle manifestazioni cliniche di maggior interesse (es. sintomi, diagnosi, test diagnostici, interventi terapeutici)
2	Parole chiave	Elementi principali del caso clinico, in 2-5 parole
3	Abstract	a) Introduzione: cosa aggiunge questo caso a quanto già noto? b) Presentazione del caso: Principali sintomi del paziente Principali dati clinici Principali diagnosi e interventi terapeutici Principali outcome c) Conclusioni: cosa insegna questo caso clinico?
4	Introduzione	<i>Breve sintesi del caso clinico, con riferimento a fonti bibliografiche rilevanti</i>
5	Informazioni sul paziente	a) Dati demografici (es. età, genere, etnia, occupazione) b) Sintomatologia prevalente riportata dal paziente c) Anamnesi fisiologica e patologica, familiare e psicosociale, inclusi aspetti relativi a: dieta, stile di vita, informazioni genetiche se disponibili e dettagli su rilevanti comorbidità, inclusi precedenti interventi terapeutici e relativi outcome
6	Dati clinici	Descrivere i dati rilevanti dell'esame obiettivo
7	Timeline	Illustrare con tabelle o figure date e tempistiche rilevanti del caso clinico
8	Valutazione diagnostica	a) Test diagnostici (esame obiettivo, test di laboratorio, di imaging, questionari) b) Ostacoli al processo diagnostico (es. finanziari, linguistici/culturali)



		c) Ragionamento diagnostico, incluse le diagnosi differenziali d) Variabili prognostiche (es. stadiazione), se applicabili
9	Interventi terapeutici	a) Tipologie di intervento: farmacologico, chirurgico, preventivo, self-care Modalità di somministrazione (es. dose, strength, durata) Variazioni terapeutiche (e loro razionale)
10	Follow up e outcome	a) Sintetizzare il decorso clinico dalle visite di follow up, compresi Outcome soggettivi e oggettivi Risultati positivi o negativi dei test diagnostici rilevanti eseguiti durante il follow up Compliance e tollerabilità al trattamento (e loro modalità di valutazione) Eventi avversi o imprevisti
N° ITEM	ITEM	DESCRIZIONE
11	Discussione	a) Punti di forza e di debolezza nella gestione del caso sia da un punto di vista clinico sia deontologico b) Fonti bibliografiche rilevanti c) Razionale delle conclusioni (incluse le valutazioni di causa ed effetto) d) Insegnamenti principali del caso clinico
12	Punto di vista del paziente	Il paziente dovrebbe condividere, ove possibile, il suo punto di vista e la sua esperienza
13	Consenso informato	Il paziente ha fornito il proprio consenso informato? Fornirlo se richiesto