

## TIROCINIO PROFESSIONALE (INT139)

### 1. lingua insegnamento/language

Italiano.

### 2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinator: Prof.ssa ANNA RUBINI

Anno di corso/Year Course: I

Semestre/Semester: II

CFU/UFC: 15

Moduli e docenti incaricati /Modules and lecturers:

- TIROCINIO PROFESSIONALE (INTTR1) - 15 cfu - ssd MED/45

Prof.ssa ANNA RUBINI

### 3. testi di riferimento/BIBLIOGRAPHY

#### Bibliografia di riferimento

- Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever; Brunner –Suddarth Infermieristica medico-chirurgica (vol I-II), Casa Editrice Ambrosiana - quarta edizione; Milano Gennaio 2010;
- Holloway, "Piani di assistenza in medicina e chirurgia"; Sorbona, II edizione italiana a cura di Brugnoli A, Saiani L; Napoli 2008;
- White L, Duncan G, Baumle W, Fondamenti di infermieristica: principi generali dell'assistenza infermieristica (Vol I-II); 2° Ed. EdiSES s.r.l Napoli 2013;
- Lynn P, Manuale di tecniche e procedure infermieristiche di Taylor: un approccio al processo di nursing, ed. Piccin, 3° edizione italiana condotta sulla IV edizione di lingua inglese, Padova 2016;
- Nanda International, Diagnosi infermieristiche: definizioni e classificazione 2021-2023; Ed. Ambrosiana, decima edizione, Milano settembre 2021.
- Lynda Juall Carpenito-Moyet, Diagnosi infermieristiche: applicazione alla pratica clinica; Ed. Ambrosiana, quinta edizione, Milano settembre 2010.

### 4. obiettivi formativi/LEARNING OBJECTIVES

Il tirocinio del primo anno di corso si caratterizza per una fase di orientamento dello studente negli ambiti professionali di riferimento e per l'acquisizione di competenze assistenziali di base. Pertanto è finalizzato a far acquisire allo studente la capacità di identificare i bisogni della persona assistita nelle dimensioni fisica, psicologica, sociale e spirituale, relativi alle diverse età della vita, integrando le conoscenze teoriche con quelle cliniche.

Deve far acquisire allo studente capacità tecniche organizzative e relazionali e far sperimentare con gradualità i principi scientifici di riferimento necessari per pianificare ed attuare gli interventi assistenziali di base. Deve far acquisire la capacità di comprendere i problemi di salute della comunità, individuando le finalità e le risposte possibili dei servizi sanitari e socio-assistenziali, identificando le prestazioni di carattere preventivo, curativo e riabilitativo di competenza infermieristica.

### **Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1)**

Lo studente dovrà dimostrare di conoscere e comprendere:

- le principali caratteristiche dal punto di vista epidemiologico e normativo del contesto sociale, sanitario e istituzionale in cui si colloca l'esercizio professionale e gli elementi necessari per attuare percorsi di prevenzione, educazione alla salute del singolo e della comunità;
- i processi fisiologici nelle diverse età della vita e i determinanti sociali, culturali, ambientali e sanitari che influiscono sulla salute e il benessere delle persone e delle comunità;
- i processi fisiopatologici che determinano i problemi prioritari di salute e le disabilità, in fase acuta, nella cronicità, in relazione alle differenti età della vita e le loro ripercussioni sugli stili di vita e sull'autonomia delle persone;
- i principi psicologici e sociali per la comprensione delle dinamiche relazionali normali e patologiche;
- i fondamenti filosofici, concettuali e scientifici dell'assistenza infermieristica, unitamente ai principi legali, etici e deontologici;

### **Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2)**

Lo studente dovrà essere in grado di:

- utilizzare il ragionamento diagnostico per l'individuazione dei bisogni di assistenza infermieristica delle persone in rapporto ai problemi prioritari di salute;
- identificare, programmare e realizzare, in risposta alle necessità assistenziali del singolo o delle comunità, interventi efficaci, sicuri, conformi agli standard di qualità, coerenti con le evidenze scientifiche e con le responsabilità legali ed etiche, utilizzando tecnologie appropriate;
- valutare le condizioni di rischio psico-fisico e sociale delle persone assistite e della comunità anche in collaborazione con altri professionisti;
- progettare e attuare, in collaborazione con altri professionisti, strategie di promozione della salute dirette a singoli o collettività;

### **Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3)**

Lo studente dovrà essere in grado di:

- assumere decisioni assistenziali attraverso un approccio scientifico di risoluzione dei problemi, utilizzando metodi e strumenti validati, applicando nella pratica le migliori evidenze e rispettando le norme deontologiche;
- valutare criticamente gli esiti delle decisioni assistenziali sulla base degli outcomes del paziente e degli standard assistenziali;
- utilizzare il pensiero critico per la comprensione dei fenomeni che caratterizzano la realtà assistenziale e la riflessione etica e bioetica;

### **Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4)**

Lo studente dovrà essere in grado di:

- instaurare una comunicazione efficace con le persone assistite e i loro familiari attraverso l'ascolto, l'informazione, il dialogo per favorire la loro partecipazione consapevole e attiva al processo di cura e di assistenza;
- attuare la relazione d'aiuto per promuovere il benessere psico-fisico e sociale del singolo e dei gruppi, nelle differenti età della vita e anche nelle fasi di terminalità e nel lutto;
- interagire positivamente con i membri dell'équipe e partecipare in maniera propositiva ai processi di lavoro;
- trasmettere le informazioni verbali, scritte e/o orali ad altri professionisti in modo chiaro e privo di ambiguità nel rispetto della privacy;
- argomentare e discutere il proprio operato e le decisioni assunte con i colleghi e con differenti figure professionali;
- adattare la comunicazione a seconda del contesto e nel rispetto di differenze

culturali, etniche e valoriali delle persone assistite

### **Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5)**

Lo studente dovrà essere in grado di:

- valutare i propri bisogni formativi e attuare strategie e metodi efficaci di apprendimento e autoapprendimento;
- integrare e arricchire le proprie conoscenze e competenze attraverso la condivisione di informazioni e riflessioni all'interno dell'équipe di lavoro.
- affrontare autonomamente e criticamente lo studio della letteratura scientifica per l'acquisizione di nuove conoscenze e comprensione di vari fenomeni

### **5. prerequisiti/prerequisites**

Per l'inizio del tirocinio del 1° anno è richiesto il superamento dell'Insegnamento di Fondamenti dell'Infermieristica come indicato dal piano degli studi e documentato nel Regolamento Didattico del CdL e il conseguimento dell'Idoneità al Laboratorio Professionale.

E' richiesto l'adempimento della certificazione della Sorveglianza sanitaria e del Corso FAD sulla sicurezza Decreto 81/2008.

### **6. metodi didattici/TEACHING METHODS**

Il tirocinio si sviluppa presso la struttura dell'Ospedale G. Vannini di Roma Sono previste più esperienze di tirocinio nei contesti in cui lo studente può sperimentare le competenze proprie del 1° anno di corso, prevalentemente nelle Unità Operative di Medicina e Chirurgia Generale e Servizi.

Il tirocinio del 1° anno è caratterizzato da attività formative diversificate:

- Attività di Laboratorio: anticipatorie l'inizio del tirocinio clinico e di verifica dell'acquisizione delle conoscenze di base, con simulazioni di procedure e gestione di casi clinici, o di integrazione con attività di briefing e de-briefing dell'esperienza clinica.
- Tirocinio clinico: Attività di apprendimento clinico in aree assistenziali di base di media complessità assistenziale, con affiancamento ad un Tutor di Riferimento.

### **7. altre informazioni/OTHER INFORMATION**

I crediti riservati al tirocinio sono da intendersi come impegno complessivo necessario allo studente per raggiungere le competenze professionali previste dal profilo professionale, nel rispetto e piena osservanza su quanto programmato e proposto dal Direttore delle ADPT e dai Tutor Didattici..

L'impegno obbligatorio che lo studente deve dedicare al tirocinio è di 15 CFU (1 CFU= 30 ore).

Eventuali recuperi saranno pianificati in accordo con il Coordinatore della Didattica Professionale e di Tirocinio e i Tutor Didattici.

Lo studente avrà propri strumenti di documentazione del percorso di tirocinio quali: contratto formativo e libretto dove documentare le sedi e la frequenza di tirocinio; a gestione del CdL: dossier di tirocinio.

### **8. modalità di verifica dell'apprendimento/METHODS FOR VERIFYING LEARNING AND FOR EVALUATION**

La valutazione dell'apprendimento avviene attraverso valutazioni formative in itinere e la valutazione certificativa finale.

Durante ogni esperienza di tirocinio lo studente riceve valutazioni formative sui suoi progressi attraverso colloqui e schede di valutazione redatte dai Tutor Referenti in concerto con i Coordinatori Infermieristici dell' U.O. sede di tirocinio e condivise con i Tutor Didattici.

La scheda di valutazione misura il livello di competenza progressivamente raggiunto dallo studente in rapporto agli obiettivi prefissati per l'anno di corso. Le valutazioni formative sono esclusivamente tese a rilevare la graduale acquisizione delle competenze espresse dal contratto formativo.

La valutazione certificativa, effettuata al termine del 1° anno di corso, è finalizzata a valutare e quantificare con un voto in trentesimi il conseguimento degli obiettivi di apprendimento, certificando il grado di preparazione individuale dello studente; alla valutazione concorrono i seguenti elementi:

- a) il livello raggiunto dagli studenti durante le esperienze di tirocinio nelle varie Unità Operative e documentato dalle valutazioni formative; la valutazione viene espressa su 5 livelli, da "Insufficiente" a "Ottimo", a cui corrisponde un voto in trentesimi; il livello "Sufficiente" corrisponde a 18/30;
- b) il livello raggiunto dagli studenti a conclusione del periodo di tirocinio del 1°anno, definito dai tutor didattici in relazione alle valutazioni conseguite nelle singole Unità Operative e all'autovalutazione dello studente, espresso su 5 livelli e trasformato con voto in trentesimi, il livello 1 corrisponde a 18/30;
- c) il livello di padronanza dimostrato in sede di esame il quale comprende: una prova scritta, con la formulazione di un piano di assistenza su casi clinici assegnati dalla commissione di esame, al fine di verificare le conoscenze, il pensiero critico e l'autonomia di giudizio dello studente, e una prova pratica relativa ad una procedura assistenziale, per valutare le conoscenze e l'abilità comunicativa; la valutazione del livello raggiunto dallo studente durante la prova di esame viene espressa su 5 livelli, la cui somma concorre alla formulazione del voto in trentesimi; il livello 3 corrisponde a 18/30.

All'esame di tirocinio accede lo studente che avrà conseguito una media sufficiente (18/30) dalle valutazioni ottenute durante il tirocinio e avrà completato i CFU previsti; l'esame si svolgerà nella sessione autunnale (settembre/ottobre) e/o invernale (febbraio). Potrà essere previsto un appello straordinario nella sessione di recupero, valutato ed eventualmente approvato di volta in volta dal Consiglio di Struttura Didattica.

Il voto finale dell'esame del Tirocinio Professionale del 1° anno sarà quindi determinato dalla media dei voti ottenuti.

Tale valutazione sarà effettuata da una apposita commissione d'esame, presieduta dal Direttore delle Attività Didattica Professionale e composta dai tutor didattici ed eventualmente da uno/due Tutor clinici appartenenti al Corso di Laurea e docenti del MED 45.

## 9. programma esteso/program

Il tirocinio del 1° anno di corso prevede l'apprendimento sulle seguenti competenze:

- Capacità di procedere ad una valutazione globale e sistematica del paziente e di riconoscere e interpretare nella persona i segni di normalità e di cambiamento nelle condizioni di salute/ malattia, distress o disabilità (valutazioni/ diagnosi).
- Capacità di personalizzare l'assistenza dal punto di vista fisico e psicologico, includendo il soddisfacimento dei bisogni di comfort, alimentazione, igiene personale e consentendo alla persona di mantenere l'autonomia necessaria a svolgere le attività di vita quotidiana.

- Capacità di garantire la protezione e la prevenzione del rischio correlato agli interventi di mobilitazione, controllo delle infezioni, (utilizzando abilità infermieristiche, attività/interventi atti a fornire l'assistenza ottimale)
- Capacità di riportare accuratamente, registrare documentare e riferire il processo di cura, avvalendosi degli strumenti in uso.
- Capacità di lavorare e comunicare in modo collaborativo ed efficace tra colleghi nel migliore interesse della persona assistita.
- Capacità di utilizzare i risultati della ricerca infermieristica per fornire un'assistenza basata sulle evidenze.