



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

**PERCORSI DI APPROFONDIMENTO IN TERAPIA
INTENSIVA NEONATALE PER GLI STUDENTI
DEL TERZO ANNO CdL INFERMIERISTICA.
STUDIO OSSERVAZIONALE**

Relatore:

Dott. Maurizio Mercuri

Candidata:

Dott.ssa Camilla Pacenti

Correlatore:

Dott.ssa Mara Marchetti

A.A. 2023/2024

INDICE

1. INTRODUZIONE	pag. 01
2. OBIETTIVO	pag. 07
3. MATERIALI E METODI	pag. 08
3.1 Disegno di studio.....	pag. 08
3.2 Variabili osservate.....	pag. 08
3.3 Setting.....	pag. 08
3.4 Popolazione di riferimento.....	pag. 08
3.5 Criteri di inclusione.....	pag. 08
3.6 Criteri di esclusione.....	pag. 08
3.7 Campionamento.....	pag. 09
3.8 Trattamento dei dati.....	pag. 09
3.9 Cronoprogramma.....	pag. 09
3.10 Strumenti.....	pag. 11
3.11 Analisi e raccolta dei dati.....	pag. 11
4. RISULTATI	pag. 12
5. DISCUSSIONE	pag. 22
6. CONCLUSIONE	pag. 26

BIBLIOGRAFIA

ALLEGATI

1. INTRODUZIONE

Nel corso integrato di Infermieristica applicata alla Medicina Specialistica e Pediatrica, gli studenti del secondo anno del CdL in Infermieristica sostengono l'esame di Infermieristica applicata all'area pediatrica. I risultati di apprendimento attesi secondo il programma di insegnamento (Allegato 1) prevedono che lo studente sia in grado di effettuare un accertamento in autonomia che comprenda la valutazione dei parametri vitali, della presenza di lesioni da estrazione/tumefazioni dovute al passaggio del bambino attraverso il canale vaginale, del colorito della pelle distinguendo quelli ritenuti normali per l'età gestazionale da quelli che possono indicare una situazione patologica, la presenza dei riflessi, la validità del pianto e l'eliminazione di urine e feci secondo quelli che sono i tempi fisiologici dalla nascita. Inoltre, lo studente dovrà imparare come sostenere e consigliare la donna nella fase dell'allattamento, nonché l'eventuale gestione dell'alimentazione attraverso il latte artificiale. Infine, la gestione della terapia farmacologica nelle sue peculiarità per quantità tempi e modalità di somministrazione, sia nella normale prescrizione che in caso di emergenza, insieme alle procedure da rivolgere al neonato subito dopo la nascita o successivamente in base alle eventuali necessità di supporto.

Lo studente, dopo essersi speso nello studio degli argomenti trattati nel Modulo didattico di Pediatria, avrà la possibilità di approcciarsi al bambino nel periodo dedicato al tirocinio clinico a partire dal secondo anno di corso, ma soltanto durante il terzo anno potrà confrontarsi con la realtà dell'area critica pediatrica. In particolare, i reparti dedicati al tirocinio formativo comprendono la Rianimazione Pediatrica, l'Oncoematologia e la Terapia Intensiva Neonatale (TIN). Dalla riflessione e valutazione del programma di insegnamento insieme con la guida di tirocinio dott. Mercuri, è emersa la volontà di sostenere lo studente nella fase di apprendimento, in quanto "la preparazione per la pratica clinica è senza dubbio una componente essenziale della formazione infermieristica e l'uso dei laboratori è ampiamente adottato come strategia per sostenere lo sviluppo delle competenze cliniche degli studenti" (1).

A questo proposito, sono state strutturate durante il primo anno di CdLM Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, otto schede di approfondimento su argomenti

fondamentali di assistenza al neonato prematuro e/o problematico, che potessero consolidare ed ampliare le nozioni precedentemente apprese. Le schede sono state costruite basandosi sulla più recente letteratura di riferimento nei temi ritenuti i principali o più importanti da avere come concetti di base solidi per affrontare la realtà della TIN. "Colmando il divario tra teoria e pratica, il formatore può facilitare il trasferimento dalla teoria al lavoro pratico, focalizzando, ad esempio, gli obiettivi di apprendimento su una specifica e progettata situazione" (2) ed aiutare lo studente nell'acquisizione di sicurezza in se stesso in quanto "il primo grande obiettivo di apprendimento risulta essere la consapevolezza, nella duplice dimensione di consapevolezza di sé e di ruolo, poiché il laboratorio didattico prevede un lavoro personale attivo su un determinato tema o problema e la consapevolezza del proprio apprendimento diventa così oggetto di lavoro e di studio; lavorare all'apprendimento vuol dire fare esperienza di sé nel ruolo di apprendente" (3).

Gli argomenti scelti sono stati otto, qui di seguito elencati:

1. Neonatologia e assistenza infermieristica al parto
2. Sistemi di monitoraggio
3. Accessi vascolari
4. Prelievi ematici
5. Sistemi di ventilazione
6. Farmaci e dosaggi
7. Alimentazione neonatale
8. Ittero e fototerapia

In seguito alla creazione delle schede, sono stati progettati degli incontri formativi dedicati ai soli studenti che, nel loro percorso di tirocinio, erano già stati assegnati alla Neonatologia e TIN, al fine di valutare in via sperimentale, sia il livello di gradimento delle schede, ma anche l'utilità dell'attività didattica, in termini di approfondimento delle conoscenze. Per la realizzazione di questi incontri è stata condotta una ricerca inerente le migliori modalità formative esistenti per poter favorire l'apprendimento degli studenti e come poterne poi oggettivare il riscontro da parte di questi ultimi. "I learning outcomes (risultati di apprendimento o risultati attesi) sono affermazioni che esplicitano

i risultati attesi da parte di uno studente che ha conseguito un determinato ciclo formativo.

Per ciascun ciclo sono stati individuati descrittori capaci di differenziare il livello di qualificazione, ovvero le competenze complessivamente raggiunte dallo studente. Per quanto riguarda gli aspetti metodologici, nel tempo sono stati identificati anche i verbi più appropriati per ciascun descrittore:

- Knowledge and understanding: (lo studente è in grado di) listare, definire, raccontare, descrivere, dimostrare, elencare
- Applying knowledge and understanding: applicare, dimostrare, completare, risolvere, esaminare, codificare
- Making judgements: formulare, analizzare, differenziare, riordinare, spiegare, classificare, selezionare, pianificare, disegnare
- Comunication skills: comunicare, interagire, promuovere, attivare, cooperare
- Learning skills: autoapprendere, identificare i propri bisogni, definire priorità, attivare strategie

L'infermieristica ha sempre incorporato nella progettazione dei suoi corsi di studio questa logica. Prima dei descrittori, faceva ampio riferimento a B.S. Bloom, il quale aveva sviluppato una propria classificazione nota come Tassonomia di Bloom, che discriminava i diversi livelli e processi di apprendimento, ad esempio:

- Per il livello della Conoscenza, veniva fissato che lo studente doveva essere in grado di osservare e richiamare informazioni, di conoscere l'infermieristica
- Per la Comprensione, lo studente doveva comprendere le principali nozioni e realizzare confronti
- Per l'Applicazione, lo studente doveva dimostrare capacità di applicare e utilizzare i dati dell'accertamento, i metodi in nuove situazioni, e doveva essere in grado di risolvere i problemi degli assistiti utilizzando le proprie conoscenze

- Per l'analisi veniva chiesta allo studente la capacità di individuare pattern e meccanismi
- Per la sintesi, lo studente doveva essere in grado di utilizzare le idee e conoscenze pregresse per crearne di nuove, generalizzare e correlare conoscenze diverse e trarne conclusioni
- Infine, per quanto riguarda la valutazione, lo studente doveva dimostrare abilità di confronto, ad esempio, tra obiettivi pianificati e raggiunti

Transitare al nuovo approccio degli esiti non è stato complesso, anzi tale metodologia ha aumentato la trasparenza, enfatizzato l'apprendimento degli studenti, facilitato il riconoscimento delle competenze raggiunte e soprattutto ha aiutato i docenti ad allinearsi agli obiettivi attesi e a valutare criticamente quanto il corso pianificato sia appropriato anche in relazione al carico di apprendimento." (4)

Inoltre, un altro concetto che si è voluto tenere in considerazione, è quello del *Lifelong learning* ovvero di apprendimento permanente, in quanto la formazione in età adulta correla inevitabilmente e in modo sempre maggiore con l'esperienza pratica e le dimensioni che l'adulto vive in società, nella cultura e nell'ambiente civile.

"Il concetto di apprendimento si dilata, travalica la dimensione specifica dei percorsi di istruzione e formazione intesi come fasi definite della vita degli individui, per declinarsi come una potenzialità che si può realizzare durante tutta la vita e in una pluralità di situazioni e tempi. Le università non possono essere più concepite soltanto come luoghi deputati per il trasferimento e la trasmissione sociali del sapere alle giovani generazioni, ma devono saper agire per far sì che la popolazione studentesca, acquisisca effettivamente gli strumenti per soddisfare le esigenze di una formazione di qualità, significativa rispetto al lavoro e alle prospettive di sviluppo personale, professionale, civico." (5)

Per questo motivo si è deciso di iniziare questo tipo di attività con gli studenti già assegnati secondo programmazione al tirocinio presso la TIN, così da avere successivamente un feedback quanto più veritiero e concreto sulla reale utilità dell'attività svolta nella pratica clinica, ovvero "una informazione specifica che riguarda la comparazione fra la performance osservata di uno studente e uno standard, fornita con loro scopo di migliorare la performance stessa." (6). A questo scopo è stato creato

un test con diversi item da sottoporre agli studenti a seguito del momento formativo e del tirocinio clinico.

Il test è stato creato secondo scala Likert a quattro livelli di gradimento (Allegato 2) ed è stata aggiunta una domanda aperta in cui lo studente aveva la possibilità di esprimere un parere personale per quelle che riteneva potessero essere suggerimenti utili al miglioramento dell'attività.

Parallelamente a questo, si è deciso di estendere un approfondimento in area pediatrica a tutti gli studenti del terzo anno del CdL Infermieristica, canali A e B, attraverso la progettazione di una giornata dedicata alla formazione con il supporto del personale appartenente alla stessa unità operativa. L'event, organizzato secondo le modalità ECM, è stato dedicato principalmente agli studenti, ma ha dato la possibilità anche ai docenti e ai professionisti dell'area sanitaria di partecipare ed essere accreditati nella formazione; questo con l'idea di fornire a chiunque non abbia la possibilità di frequentare il reparto, alcuni concetti sulla Neonatologia che possano essere utili anche in altri contesti professionali, oltre ad una diretta conoscenza personale. L'evento ha avuto luogo nell'aula T dell'Università Politecnica delle Marche in data 05/06/24 ed ha previsto vari interventi da parte del personale della stessa unità operativa che si è sperimentato nel ruolo di relatore.

In particolare, gli interventi formativi sono stati presentati dal Coordinatore della SOD dott. Cartelletti Simone, dagli infermieri dott.ssa Carletti Monia, dott. Idea Michele, dott.ssa Pacenti Camilla, dott.ssa Turbanti Cristina e dalla fisioterapista dott.ssa Ferretti Enrica. Gli argomenti trattati sono stati:

- la gestione del neonato alla nascita,
- il monitoraggio intensivo,
- la gestione dei supporti ventilatori,
- il trattamento del dolore,
- il ruolo dell'infermiere nel rapporto con il genitore,
- la care posturale e l'handling (o manipolazione) ovvero una serie di "interventi fisici volti a fornire monitoraggio, terapia e cura del paziente" (7).

Tutto questo al fine di fornire conoscenze e riferimenti per la pratica clinica, che potrà risultare utile in ogni contesto lavorativo successivo dello studente e dei vari professionisti. "Per usare le parole di Edgar Morin, filosofo e sociologo francese, noto

per l'approccio transdisciplinare con il quale ha trattato un'ampia gamma di argomenti, pensare all'istruzione e all'educazione in termini di competenze e non di contenuti significa "armare ogni mente nel combattimento vitale per la lucidità", ovvero insegnare agli individui ad apprendere durante tutto l'arco della vita, a situare delle conoscenze in un contesto, a utilizzare risorse interiori per affrontare le sfide della società aperta, globale, informazionale in cui viviamo." (8)

2. OBIETTIVO DELLO STUDIO

Obiettivo principale è quello di fornire le conoscenze adeguate per affrontare il tirocinio nella SOD di riferimento, attraverso le schede di approfondimento costruite su specifici focus assistenziali inerenti la Neonatologia, agli studenti del terzo anno del CdL Infermieristica, Università Politecnica delle Marche, sede di Ancona.

Le schede assistenziali sono state messe a disposizione di tutti gli studenti, sulla piattaforma Moodle.

Inoltre, anche per gli studenti non assegnati alla Neonatologia – TIN, si è realizzato un evento formativo per diffondere le conoscenze.

In stretta correlazione c'è la ricerca delle migliori modalità possibili per garantire un apprendimento di qualità agli studenti con la successiva, e necessaria, valutazione del livello di gradimento dell'attività.

Come ulteriore obiettivo, è stato strutturato un evento formativo dedicato a tutti gli studenti del terzo anno, oltre che ai docenti della stessa Università e ai professionisti di area sanitaria, creato in collaborazione con personale esperto della Terapia Intensiva di cui sopra, per fornire conoscenze estese in ambito neonatale. Questo ha avuto implicazione con la capacità di apprendimento nella strutturazione dei vari aspetti inerenti il corso ECM, nonché la concreta possibilità di sperimentare la funzione del relatore durante l'evento, cercando quindi di ideare una formazione ad hoc per lo studente.

3. MATERIALI E METODI

Per lo studio in questione è stata condotta, durante il primo anno una revisione della letteratura (come evidenziato in Cronoprogramma) e approfondita ricerca nei testi di riferimento per la pediatria e l'assistenza infermieristica in ambito neonatale.

3.1 Disegno dello studio

Studio osservazionale

3.2 Variabili osservate

- Conoscenze iniziali
- Capacità di comprensione e apprendimento
- Autonomia di giudizio
- Livello di gradimento
- Replicabilità dell'attività

3.3 Setting

Corso di Laurea in Infermieristica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Politecnica delle Marche, sede di Ancona

3.4 Popolazione di riferimento

113 Studenti in corso, frequentanti il terzo anno, del Corso di Laurea in Infermieristica, canali A e B

3.5 Criteri di inclusione

Considerato il gruppo selezionato di studenti, sono stati reclutati tutti quelli rispondenti alle caratteristiche della popolazione di riferimento

3.6 Criteri di esclusione

Sono stati esclusi gli studenti rinunciatari al corso di laurea o assenti da tirocinio per lungo tempo

3.7 Campionamento

Il campionamento utilizzato è di tipo non probabilistico, di convenienza.

3.8 Trattamento dei dati

I dati sono stati raccolti attraverso supporti cartacei ed informatici, ed analizzati in modo anonimo, al solo scopo di valutazione del livello di gradimento dell'attività e di apprendimento della stessa.

3.9 Cronoprogramma

Il progetto ideato in collaborazione col Dott. Mercuri Maurizio, si è strutturato nei due anni di corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche. In particolare, durante il primo anno sono stati valutati i piani di insegnamento relativi all'ambito pediatrico e neonatale del CdL Infermieristica e successivamente è stata prevista la progettazione, la ricerca bibliografica di articoli inerenti la formazione ed i protocolli da utilizzare per la stesura di schede di apprendimento basate su alcuni dei principali focus assistenziali inerenti la Terapia Intensiva Neonatale.

Nel secondo anno, invece, sono stati condotti gli incontri formativi con gruppi di studenti assegnati alla TIN per il tirocinio formativo nei mesi di febbraio-marzo, maggio-giugno e giugno-luglio. Per ogni gruppo l'incontro è stato svolto prima del loro ingresso in reparto, mentre il test per la valutazione del livello di gradimento dell'attività è stato somministrato al termine del loro tirocinio.

Le schede assistenziali strutturate, sono state messe a disposizione di tutti gli studenti, utilizzando la piattaforma Moodle.

Inoltre, si è deciso di estendere a tutti gli studenti del terzo anno canali A e B, indipendentemente dalla loro assegnazione al reparto, un approfondimento in area pediatrica al fine di aumentare le loro conoscenze e sostenerli nella loro formazione. A questo scopo è stato poi creato un evento formativo nella sede dell'Università Politecnica delle Marche, dedicato oltre che agli studenti del terzo anno, anche ai docenti e ai professionisti di area sanitaria, basandosi sulle fasi della formazione d'aula che "tendenzialmente sono quattro:

- analisi delle esigenze e di formazione
- progettazione dell'intervento

- erogazione
- verifica dei risultati." (9)

Per la realizzazione dell'evento è stata chiesta la collaborazione al personale del reparto di Terapia Intensiva Neonatale che ha svolto la funzione di relatore. Al termine dell'evento ECM è poi seguito un test di valutazione dell'apprendimento allo scopo di oggettivare quanto realmente trasmesso agli studenti e soprattutto l'utilità dell'attività svolta.

Attività svolte (Allegato 3)

PRIMO ANNO:

- Formazione team di lavoro: 12/04/23 al 18/04/23
- Organizzazione del lavoro: 20/04/23 al 08/05/23
- Definizione obiettivi e outcome di risultato: 05/05/23 al 08/05/23
- Raccolta materiale bibliografico: 05/05/23 al 29/05/23
- Creazione schede didattiche: 20/05/23 al 24/06/23
- Stesura elaborato finale: 01/07/23 al 25/07/23

SECONDO ANNO:

- Revisione delle schede di apprendimento: 13/11/2023 - 27/11/2023
- Ricerca in letteratura delle modalità didattiche da utilizzare: 27/11/2023 - 18/12/2023
- Preparazione degli incontri con gli studenti: 18/12/2023 - 22/01/2024
- Creazione di un questionario di gradimento: 22/01/2024 - 5/02/2024
- Elaborazione dei dati del questionario: 01/04/2024 - 01/07/2024
- Organizzazione evento formativo: 11/03/2024 - 15/04/2024
- Preparazione del materiale per la presentazione: 08/04/2024 - 27/05/2024
- Creazione di un test di valutazione: 13/05/2024 - 27/05/2024
- Evento formativo: 05/06/2024
- Elaborazione dei dati del test di valutazione: 10/06/2024 - 25/07/2024

3.10 Strumenti

Sono stati utilizzati motori di ricerca come PubMed e Google Scholar, nonché testi di riferimento per l'assistenza infermieristica in ambito neonatale e per la formazione d'aula, al fine di poter strutturare le schede di approfondimento e gli incontri formativi con gli studenti. Inoltre, sono stati creati con il programma Word di Office un questionario di gradimento dell'attività formativa, somministrato dopo il periodo di tirocinio in TIN, e un test di valutazione delle conoscenze somministrato al termine della giornata dedicata alla formazione di tutti gli studenti del terzo anno CdL Infermieristica.

3.11 Raccolta e analisi dei dati

I dati raccolti al termine del secondo anno sono stati elaborati attraverso due differenti fogli di calcolo Excel, uno relativo al questionario di gradimento e l'altro inerente al test di valutazione, contenenti in particolare:

TEST DI GRADIMENTO

- elenco degli studenti con relative risposte della scala Likert a 4 livelli
- grafici di risultato

TEST DI VALUTAZIONE

- elenco degli studenti con un codice identificativo per ogni test e relative risposte
- numero di risposte errate per ogni studente
- numero di risposte non date per ogni studente
- grafici riassuntivi dei risultati in termini di numero di errori medio, domande maggiormente sbagliate, numero medio di risposte non date, domande maggiormente non risposte

4. RISULTATI

I risultati ottenuti da questa attività, sono stati sicuramente in un'ottica di miglioramento delle conoscenze e delle competenze degli studenti del terzo anno CdL Infermieristica. In particolare, per quanto riguarda il primo anno di tirocinio, i risultati si legano al raggiungimento della produzione di schede didattiche di approfondimento su alcuni dei principali temi inerenti la TIN quali l'assistenza alla nascita, il monitoraggio, gli accessi vascolari etc.. ritenuti importanti come concetti chiave da fornire allo studente prima del suo ingresso in reparto per il tirocinio clinico ed anche come base di conoscenza per la futura professione infermieristica. Le schede sono state elaborate secondo le migliori evidenze disponibili in letteratura e parallelamente alla ricerca bibliografica effettuata per queste ultime, sono state ricercate anche le indicazioni ritenute maggiormente utili ad apprendere come trasmettere agli studenti le tematiche presenti nelle stesse schede durante la formazione d'aula prevista per l'anno successivo. Inoltre, è stata svolta una ricerca inerente le modalità attraverso le quali poter poi oggettivare il gradimento dell'attività stessa e da qui l'idea di utilizzare un questionario strutturato ad hoc secondo scala Likert a quattro livelli di gradimento che potesse restituire un risultato quanto più utile e veritiero possibile da cui poter eventualmente partire nel futuro per sostenere gli studenti nella loro formazione universitaria.

Per quanto riguarda, invece, questo secondo anno, parliamo di due tipologie di risultati, la prima inerente il gradimento dell'attività svolta a piccoli gruppi in via sperimentale con gli studenti assegnati secondo programmazione al tirocinio formativo in TIN, la seconda tipologia sono i risultati derivati dal test (Allegato 4) compilato da tutti gli studenti del terzo anno di corso al termine della giornata dedicata alla formazione svoltasi in data 05/06/2024 presso le aule dell'Università Politecnica delle Marche.

Nello stesso evento formativo, alcuni operatori sanitari dello stesso reparto, si sono dedicati all'approfondimento di varie tematiche inerenti la neonatologia dal punto di vista infermieristico e fisioterapico.

Per quanto concerne invece la valutazione dell'attività svolta a piccoli gruppi, va precisato che questi sono stati divisi in base ai periodi di tirocinio, ovvero:

- 12 Febbraio / 16 Marzo 2024
- 20 Maggio / 22 Giugno 2024
- 24 Giugno / 27 Luglio 2024

Tutti hanno ricevuto la stessa formazione in aula, durante la quale sono state presentate tutte le schede di approfondimento preparate durante lo scorso anno accademico (2022/2023) e basate sulla più recente letteratura di riferimento. Successivamente al loro periodo di tirocinio sono poi stati sottoposti ad un questionario di gradimento strutturato secondo una scala Likert a 4 punti, questo per "costringere" lo studente a prendere una posizione su una valutazione positiva o negativa piuttosto che neutra. In particolare, le possibili risposte da assegnare alle 15 domande proposte erano: no, più no che sì, più sì che no, e sì.

Il totale degli studenti che ha preso parte alla formazione è di 13 ragazzi così suddivisi:

- gruppo di Febbraio-Marzo: 4 studenti
- gruppo di Maggio-Giugno: 4 studenti
- gruppo di Giugno-Luglio: 5 studenti

Di quest'ultimo gruppo di studenti ad oggi sono stati raccolti soltanto 2 questionari sui 5 totali, in quanto 2 studentesse non hanno potuto partecipare all'incontro a piccoli gruppi e uno studente (più volte sollecitato) non ha compilato il questionario richiesto.

Di seguito si riportano i grafici di risultato suddivisi in base ai diversi periodi di tirocinio:

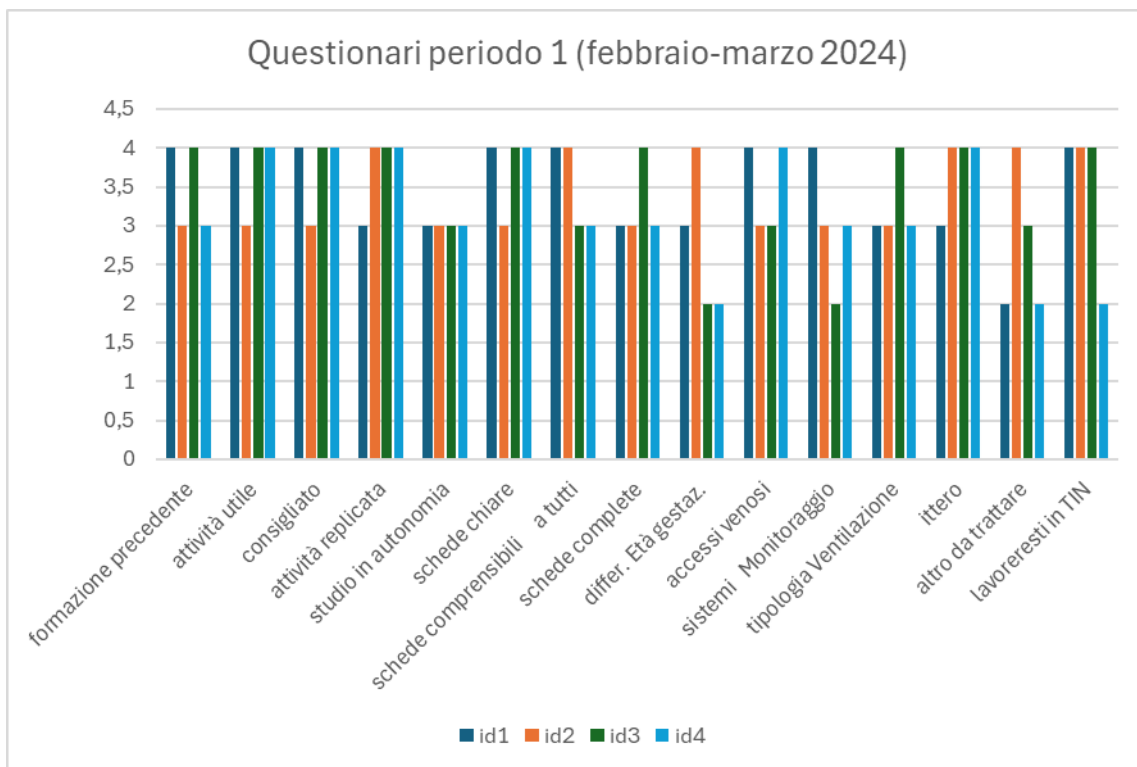


Fig. 1 Risultati questionario di gradimento, gruppo di febbraio-marzo 2024

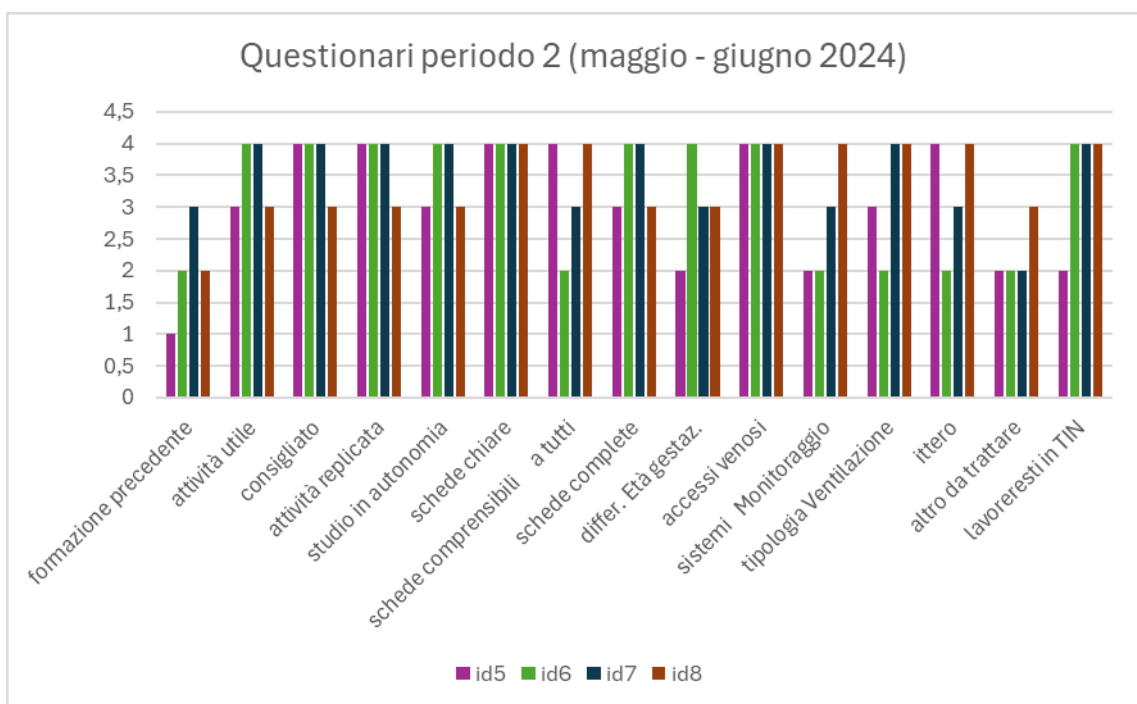


Fig.2 Risultati questionario di gradimento, gruppo di maggio-giugno 2024

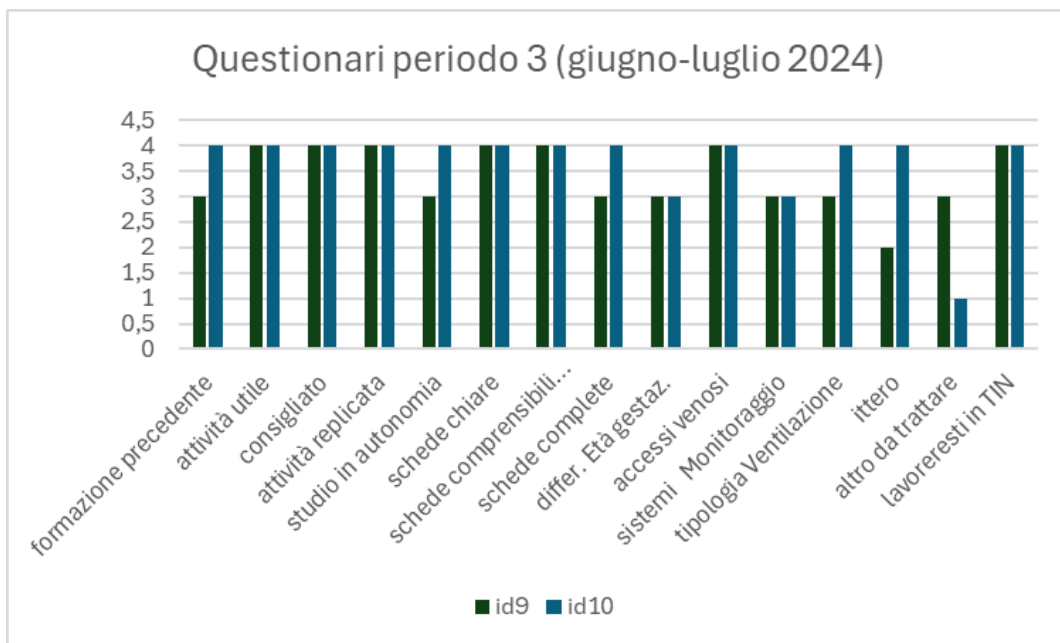


Fig.3 Risultati questionario di gradimento, gruppo di giugno-luglio 2024

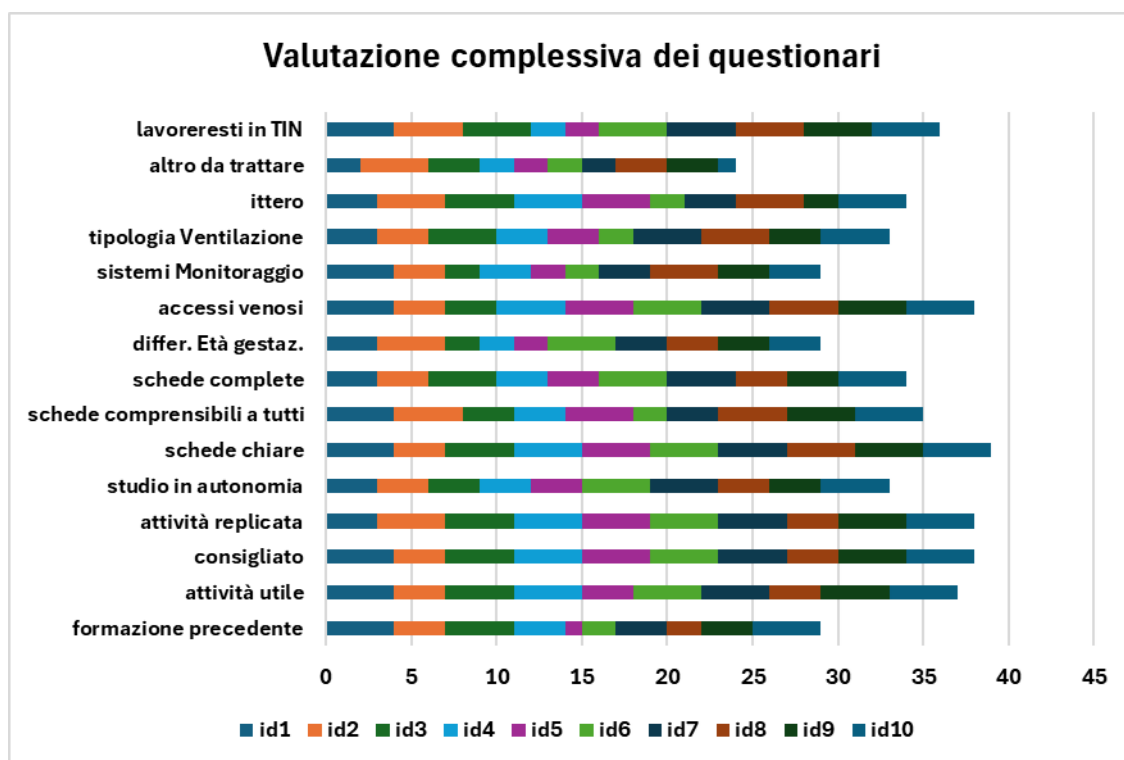


Fig.4 Valutazione complessiva dei questionari

Nel complesso, quello che si evince dai grafici, evidenzia che i risultati sono per lo più positivi e di apprezzamento, in particolare dal punteggio quasi massimale ottenuto nelle domande inerenti l'utilità dell'attività svolta e l'eventuale possibilità di replicarla anche per tirocini in altri reparti. Nota positiva sono anche i punteggi piuttosto elevati espressi per quello che riguarda la comprensibilità e l'accessibilità delle schede didattiche. Inoltre, dei 10 questionari ad oggi aventi riscontro, soltanto uno studente dichiara che probabilmente non lavorerebbe in TIN se ne avesse la facoltà di scelta, indice di un reparto che sa essere spunto di curiosità ed apprendimento notevoli.

I valori più bassi li riscontriamo invece nelle domande legate alla clinica vera e propria, questo probabilmente, unito al basso punteggio della domanda in cui si richiedeva se la formazione precedente fosse ritenuta sufficiente a comprendere le schede, porta con sé una riflessione sulle difficoltà che lo studente può avere nel ritrovarsi ad affrontare un reparto così complesso con basi non molto solide e allo stesso tempo cercare di recepire con chiarezza tutti gli aspetti dell'assistenza clinica nei pochi turni che il tirocinio mette a disposizione per necessità logistiche. Ancora una volta si conferma quindi la stretta necessità e utilità di una formazione che sia quanto più ampia e completa possibile.

Per quanto riguarda il questionario, in aggiunta alle domande della scala Likert è stata inserita una domanda aperta a cui ogni studente poteva rispondere con una propria proposta di miglioramento dell'attività. Di seguito riportate alcune di queste ultime, che sono state uno spunto di riflessione e di miglioramento in vista del successivo convegno formativo svolto nel mese di Giugno 2024.

"Suggerirei di trattare all'interno delle schede le principali patologie più frequenti che affliggono il neonato al fine di preparare gli studenti a più tipologie di assistenza. Inoltre, sarebbe utile sviluppare maggiormente il calcolo del dosaggio in ambito neonatale e i farmaci d'emergenza"

"Suggerirei di aggiungere materiale più interattivo, ad esempio con dei video per cercare di far comprendere meglio agli studenti ciò che viene spiegato. Inoltre, suggerirei di portare del materiale proprio della tin per poter toccare con mano i vari dispositivi per quanto possibile"

"Prima di entrare in TIN è stato molto utile questo incontro dato che le nostre conoscenze a riguardo erano poche. Per migliorare l'attività suggerirei di mostrare le schede infermieristiche e le foto dei pazienti divisi per età gestazionale e patologie frequenti"

Per quanto riguarda invece l'evento formativo ECM "Percorsi di apprendimento in Terapia intensiva Neonatale per gli studenti di terzo anno del CdL Infermieristica" del 05/06/2024 svoltosi nell'aula T dell'Università Politecnica delle Marche, i risultati si legano positivamente all'apprendimento che si ha avuto nell'acquisizione di competenze inerenti la capacità di strutturare l'evento stesso, nonché alla preparazione di uno degli interventi didattici e formativi nel quale si è assunto il ruolo di relatore.

I risultati inerenti la valutazione dell'apprendimento degli studenti invece, che "consiste nel misurare quali conoscenze e quali capacità sono state apprese e permette di ottenere indicazioni sull'efficacia dei processi e delle metodologie" (10) sono stati ottenuti attraverso un questionario strutturato ad hoc con 12 domande a risposta multipla e quattro alternative possibili, tutte inerenti le tematiche affrontate durante l'evento.

- 113 gli studenti totali del terzo anno di corso in Infermieristica
- 100 gli studenti presenti al convegno
- 99 gli studenti che hanno compilato e consegnato il questionario di apprendimento

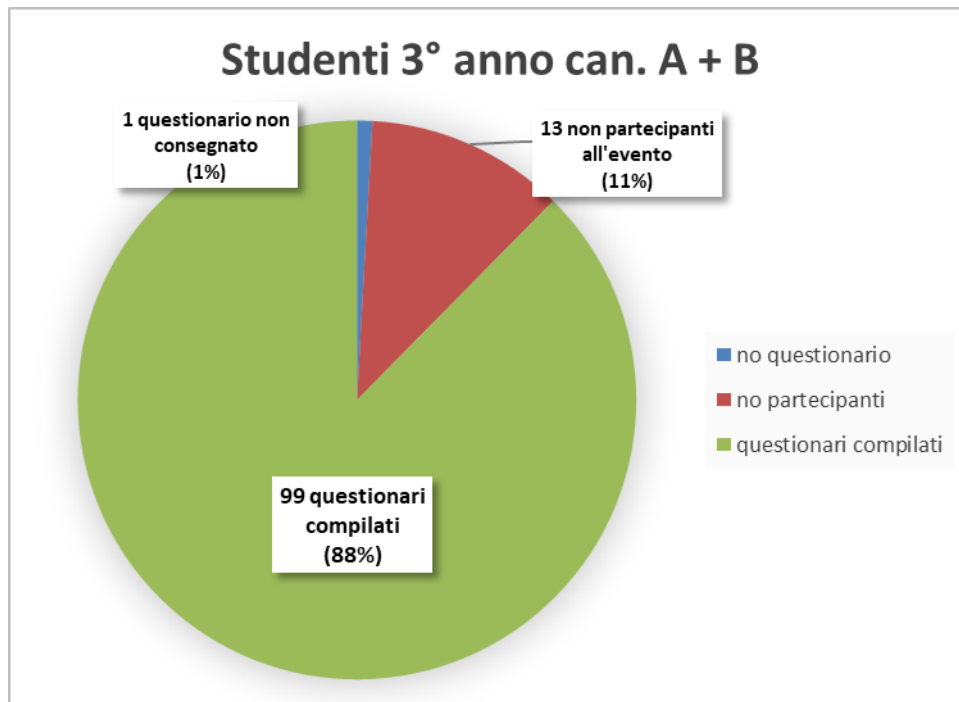


Fig. 5 Percentuale di adesione al corso di formazione

Di seguito si riportano i grafici inerenti i risultati dei test:

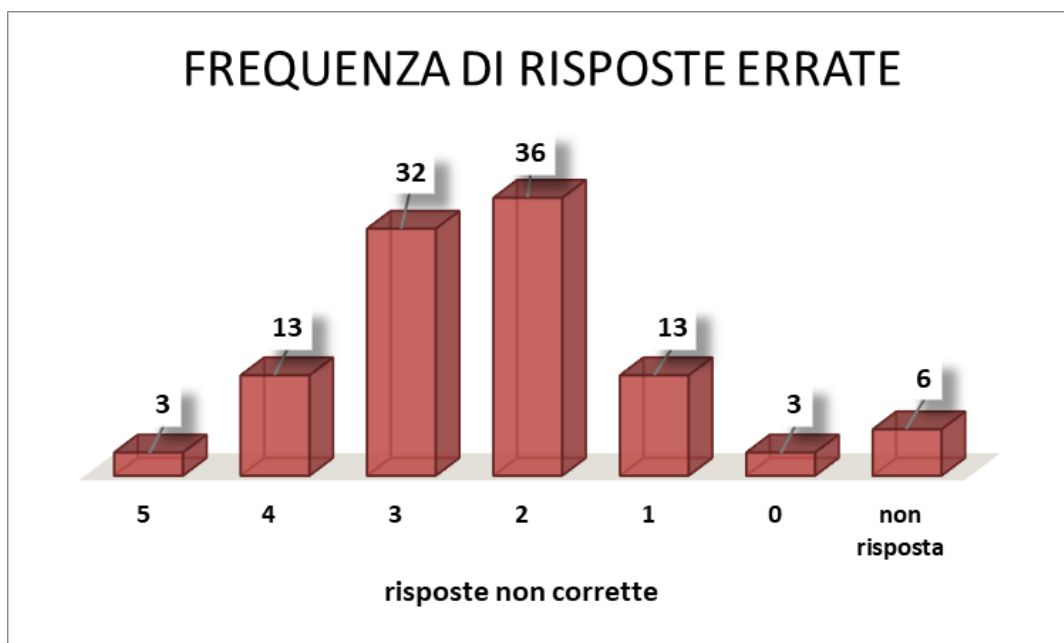


Fig.6 Frequenza risposte errate e non date

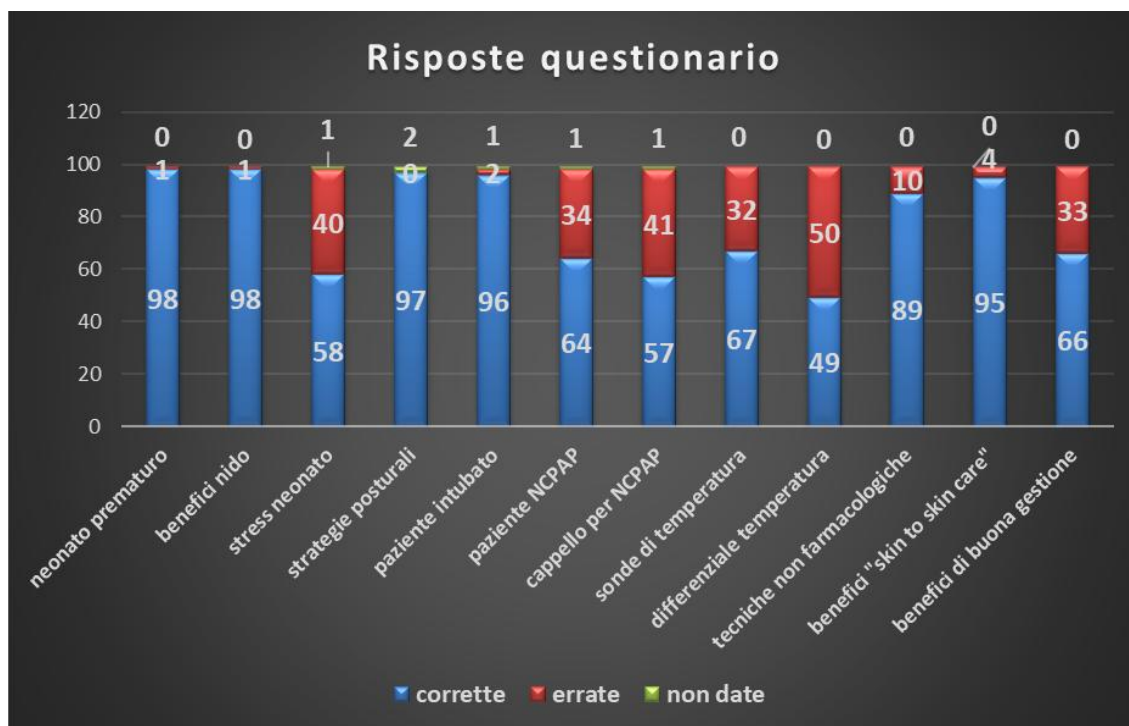


Fig.7 Risultati test di valutazione: risposte corrette, non date, errate

I dati elaborati ci danno varie indicazioni su cui poter fare una riflessione. Come prima cosa, il dato legato alla presenza in aula, 100 studenti sui 113 totali del corso di Infermieristica, certamente rappresenta un indice della volontà degli studenti di apprendere e formarsi in tematiche più specialistiche e complesse.

Inoltre, 99 dei 100 hanno compilato il questionario, per cui abbiamo una percentuale di questionari compilati che raggiunge l'88% del totale degli studenti, e la quasi totalità dei presenti in aula. Quindi un numero elevato, tale da poter fare deduzioni concrete su quanto appreso dagli studenti durante questo momento formativo.

Altro dato importante si deduce dal secondo grafico (Fig.6), in cui possiamo notare che la maggior frequenza di errore è di circa 2 domande sulle 12 totali sottoposte agli studenti, quindi un numero che consideriamo relativamente basso e che denota una buona comprensione delle tematiche trattate da parte del personale della Neonatologia.

Ulteriore osservazione riguarda la disparità di numero tra le risposte corrette nella quasi totalità dei casi, mentre altre registrano una risposta non corretta in almeno il 30% dei questionari. In particolare, quelle con un numero maggiore di errori nelle risposte

risultano essere la terza, inerente i segnali di stress del neonato, la sesta e la settima riguardanti i concetti sulla ventilazione e i dispositivi di supporto respiratorio, la nona, richiedente un dato specifico quale il differenziale di temperatura tra quella centrale e periferica come segnale di allarme da notificare al medico, ed infine la dodicesima ed ultima domanda, la quale richiedeva i benefici della pratica *skin to skin care* che il genitore mette in atto col proprio neonato.

Nel primo caso e in quello inerente il dato sul differenziale di temperatura la causa di questo numero piuttosto elevato di risposte errate è da ricercare nel fatto che le domande abbiano risposte simili, oltre che si ritiene possa esser stato complesso per gli studenti memorizzare questo tipo di dato con una sola ripetizione.

Per quanto riguarda le domande sulla gestione della ventilazione invece il dato era in qualche modo atteso essendo questo uno degli argomenti più difficili da comprendere ed attuare anche nella stessa pratica clinica.

La pratica *skin to skin* è stato forse l'unico dato inatteso in quanto ritenuta la spiegazione piuttosto esauriente, ma probabilmente con l'aggiunta di una dimostrazione pratica o di una maggiore ripetizione propriamente legata ai benefici che questa tecnica produce, si potrebbe pensare di renderla ancora più semplice.

Infine, alcune domande sono state lasciate senza risposta, in particolare quelle inerenti la ventilazione e i segnali di stress nel neonato. La riflessione che ne consegue si lega sicuramente all'interesse posto o meno da parte degli studenti negli argomenti trattati, oltre che alla difficoltà nella comprensione di alcuni di questi e soprattutto nel riuscire a trasmettere un messaggio che spesso si fa più pratico che teorico, come nel caso dei segnali di stress del bambino, facilmente memorizzabili se valutati nella pratica clinica e meno mnemonici se trasmessi esclusivamente a livello teorico.

La quarta domanda, inerente le strategie posturali per limitare lo stress del neonato, non ha riscontrato risposte non corrette, a parte due risposte non date.

In ogni caso, si ritiene che la giornata formativa è risultata apprezzata e utile agli studenti, soprattutto basandosi sul secondo grafico che indica un basso numero di errori medio, indice che la maggior parte dei concetti sono stati spiegati in modo chiaro e resi quanto più possibile comprensibili anche a coloro i quali risultavano nuovi. Il limitato

numero di errori nel questionario, rappresentati dall'8,9%, indicano anche attenzione da parte degli studenti.

Certo è che esiste sempre la possibilità di migliorare per un eventuale ripetersi dell'attività, di ampliarla, di renderla più concreta basandosi su quelli che sono stati invece gli errori degli studenti, così da poterne sanare le lacune e sostenere il loro percorso di formazione.

5. DISCUSSIONE

Il progetto formativo, condotto nei due anni di corso, inizia con l'obiettivo di favorire le conoscenze in ambito neonatale per gli studenti del terzo anno del CdL Infermieristica. Per far questo si è proceduto inizialmente ad una attenta valutazione del programma di insegnamento di Infermieristica applicata alla medicina specialistica e pediatrica, ovvero uno degli esami che gli studenti sostengono durante il triennio e nel quale si misurano con l'apprendimento dell'assistenza infermieristica al bambino e per l'appunto, al neonato. Al termine della valutazione, si è ritenuto necessario integrare gli argomenti trattati con ulteriori tematiche, tra cui le modalità ventilatorie, le varie tipologie di accessi vascolari, la gestione dell'alimentazione e della fototerapia. E' stata condotta una ricerca in letteratura e nei testi bibliografici di riferimento che ha portato all'elaborazione di otto schede di approfondimento da sottoporre successivamente agli studenti attraverso la formazione d'aula. Anche per quest'ultima è stato quindi necessario ricercare le migliori modalità per poterla mettere in atto e riuscire così a garantire agli studenti un apprendimento di qualità. In particolare, la formazione è stata ideata basandosi sui principi di *Lifewide learning*, ovvero di una formazione che nel caso di soggetti adulti fa riferimento più che altro all'esperienza pratica, in cui è possibile trasferire le conoscenze apprese in linea teorica, un concetto quindi di applicabilità. "L'acquisizione-sviluppo di competenze è indubbiamente legata alla costruzione di conoscenze ed abilità significative, allo sviluppo di disposizioni interiori, ma la loro effettiva acquisizione si deve essenzialmente alla pratica e all'esercizio, che ne costituiscono la base. Ed è proprio questo rapporto a spirale tra teoria e pratica, tra sapere ed azione, che costituisce il significato della formazione oggi nella misura in cui tocca gli individui, il loro agire, le loro relazioni con i diversi contesti della vita e del lavoro, cioè le organizzazioni, la collettività, la società in genere."(11)

Da qui si sono iniziati a preparare quelli che sarebbero stati gli incontri formativi in aula con gli studenti. In particolare, ne sono stati svolti due, il primo dedicato al gruppo assegnato alla TIN per il tirocinio clinico nel periodo di febbraio, ed il secondo per i due gruppi frequentanti invece il reparto nei periodi di maggio-giugno e luglio.

Durante l'incontro sono state presentate tutte le schede di apprendimento preparate durante lo scorso anno accademico e basate su alcuni dei temi ritenuti i più importanti per affrontare l'esperienza in neonatologia, ovvero:

1. Neonatologia e assistenza infermieristica al parto
2. Sistemi di monitoraggio
3. Accessi vascolari
4. Prelievi ematici
5. Sistemi di ventilazione
6. Farmaci e dosaggi
7. Alimentazione neonatale
8. Ittero e fototerapia

Inoltre, l'aver creato un momento formativo dedicato a piccoli gruppi ha permesso un'interazione anche sul piano conoscitivo ed emotivo "poiché nell'agire formativo si muovono e prendono corpo i mondi possibili delle persone collocate in uno spazio e in un tempo che riguardano le dimensioni legate al vissuto esperienziale, alla capacità, appunto, di attribuzione di significato, agli stili cognitivi, alle rappresentazioni mentali, agli stati emotivi, alla spinta motivazionale, alle dinamiche comunicative, all'agire pratico." (12)

Gli studenti hanno avuto quindi uno spazio che ha concesso loro l'opportunità di confrontarsi e di porre in evidenza domande e perplessità riguardanti il reparto, di cui si è potuto discutere sia nell'ottica del dare spiegazioni inerenti la pratica clinica ma anche supporto alla loro emotività.

Successivamente al periodo di tirocinio clinico in reparto, gli studenti sono stati sottoposti ad un questionario di gradimento dell'attività attraverso degli incontri con i soli tutor del canale B per lasciare loro la libertà di espressione, privandoli da condizionamenti esterni. Il questionario è stato strutturato secondo una scala Likert a quattro indicatori, quali: no, più no che sì, più sì che no, e sì. La scelta di evitare una posizione centrale di neutralità è stata fatta in accordo con i tutor al fine di richiedere una valutazione che prendesse una posizione in negativo o positivo. "Alcuni ricercatori

preferiscono eliminare anche la categoria intermedia per non offrire un rifugio agli intervistati che non vogliono prendere una posizione netta" (13) con l'ottica di ricevere un sincero feedback dagli studenti che sono stati i primi "sperimentatori" di questa attività ed eventualmente modificare degli aspetti nell'eventuale ripetersi di questa tipologia di formazione o in ogni caso a scopo conoscitivo. Al termine del questionario è stato lasciato dello spazio per poter rispondere all'unica domanda aperta richiedente dei suggerimenti per migliorare appunto l'attività. "Si tratta di una concezione della formazione che pone al centro la soggettività e la capacità, da parte di chi apprende, di attribuire senso agli eventi e alle situazioni esperite quotidianamente.

Il riconoscimento dell'importanza della riflessione sull'esperienza porta a considerare la formazione come costruzione di senso, di un senso che non è dato ma che richiede di essere messo in parola, di essere riconosciuto e narrato dai soggetti di volta in volta coinvolti" (14)

Agli studenti inoltre è stata data l'opportunità di poter avere a disposizione tutte le schede di cui sopra, attraverso la piattaforma digitale Moodle a cui fa riferimento l'Università Politecnica delle Marche, in modo tale da poterne permettere un libero accesso e una libera consultazione durante ogni momento della loro formazione.

Parallelamente al lavoro a gruppi si è deciso con il dott. Mercuri di strutturare un Evento ECM (Allegato 5) dedicato a tutti gli studenti del terzo anno di corso, indipendentemente dalla loro assegnazione per il tirocinio clinico, ai docenti dell'Università Politecnica delle Marche e ai professionisti dell'area sanitaria.

Il fine ultimo era quello di fornire un approfondimento in ambito neonatale attraverso il supporto di professionisti esperti che potessero aiutarli ad ampliare le loro conoscenze e ad affrontare un eventuale tirocinio in TIN con delle basi teoriche più solide, e consentire così allo studente di potersi poi portare di conseguenza un numero maggiore di concetti nel proprio bagaglio conoscitivo. Nasce così il progetto di una giornata dedicata interamente alla formazione che ha avuto luogo il 05/06/2024 nelle aule dell'Università Politecnica delle Marche con il supporto del personale di Neonatologia, in particolare quattro infermieri e una fisioterapista, che hanno svolto la funzione di docente attraverso delle presentazioni informatizzate come suggerito dagli studenti in fase di sperimentazione, ed alcuni materiali propri del reparto. Ogni docente ha esposto

una presentazione inerente una o più tematiche proprie della TIN, tra cui: l'assistenza al neonato in sala operatoria, la gestione degli accessi venosi, la gestione del dolore e la marsupio terapia, ovvero quella tecnica che "prevede il contatto pelle a pelle tra la mamma ed il neonato per un tempo prolungato, e conduce secondo gli studi ad un minor rischio di mortalità e morbilità." (15)

Al termine del momento formativo gli studenti sono stati poi sottoposti ad un test di valutazione con dodici domande a risposta multipla per oggettivare il loro grado di comprensione del messaggio trasmesso. I risultati di quest'ultimo ci mostrano una grande variabilità tra le domande in termini di risposte errate, così come quelle che a cui non è stata data risposta, ovvero quelle legate soprattutto ai temi più difficili come la gestione della ventilazione e della cure neonatale, i segni di stress nel neonato, ma anche a domande inerenti temi più pratici come la pratica *skin to skin care*. Probabilmente questo correla con una oggettiva difficoltà dello studente nel comprendere quelli che sono le tematiche più complesse come la ventilazione, ma anche per i docenti nel riuscire a trasmettere nella totalità concetti pratici attraverso la sola teoria. In entrambi i casi si può comunque prendere ad esempio questo risultato per cercare di migliorare nel futuro ed nell'ottica di una eventuale ulteriore formazione, e sarebbe utile avere la possibilità di un confronto direttamente con gli studenti per capire come facilitare nel miglior modo possibile l'acquisizione dei concetti ritenuti più ostici.

6. CONCLUSIONE

"E' doverosa una riflessione sulla qualità didattica raggiunta nei contesti di laboratorio, oltre che sullo statuto del laboratorio stesso come struttura formativa che lo legittima e, anzi, lo rende parte viva all'interno del curriculum del percorso accademico." (16)
L'università, così come la realtà ospedaliera, dovrebbero essere un supporto alla crescita professionale nella sua totalità, inglobando ogni ambito che la riguardi, e il bambino ne è parte fondamentale. Si ritiene che ci siano state delle occasioni valide per il miglioramento singolo e collettivo di ciascuno studente iscritto al terzo anno di Corso di Laurea in Infermieristica. In particolare, questo è potuto passare attraverso:

- l'utilizzo di schede tecniche che hanno fornito nuove conoscenze
- la capacità di saper adattare le conoscenze apprese concretamente negli scenari reali del reparto
- la riflessione sul percorso fatto, sia in termini di carenze che di nozioni apprese, grazie a momenti di autovalutazione e di confronto

Tutto questo ha facilitato l'apprendimento, ha permesso l'espressione ed un ruolo attivo degli studenti nella valutazione dell'attività a loro sottoposta, e soprattutto ha portato all'acquisizione di nozioni nuove, che sin dallo scorso anno accademico è stato sempre il primo obiettivo da raggiungere. Infine, gli studenti hanno potuto sperimentare una formazione diversa da quella già conosciuta, ovvero hanno potuto "apprendere ad apprendere, frase con cui si intende la potenzialità del soggetto di apprendere anche il proprio processo di apprendimento, che scaturisce dall'acquisizione di un insieme di competenze di matrice culturale e professionale indispensabili per permettergli di partecipare attivamente alla vita sociale." (17)

Inoltre, aver avuto la possibilità di acquisire competenze inerenti la strutturazione di una formazione d'aula e di un evento ECM, con l'aggiunta del ruolo di relatore, ha significato una importante crescita personale e professionale da cui poter partire per poter continuare in futuro ad ideare momenti di formazione e relazione, sia con gli studenti che con gli altri professionisti sanitari.

BIBLIOGRAFIA

1. Wellard S.J, Woolf R, Gleeso L - Exploring the Use of Clinical Laboratories in Undergraduate Nursing Programs in Regional Australia, International Journal of Nursing Education Scholarship, vol.4, The Berkley Electronic Press, 2007
2. Hilton P - Clinical skills laboratories: Teaching practical nursing, Nursing Standard, 1996
3. Cristofori E - Il laboratorio professionale nella didattica professionalizzante, In "Il laboratorio professionale nella formazione", quinta edizione, vol.2, Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2021, 22
4. Dimonte V, Palese A, Cristofori E, Cocchieri A, Delli Poggi A - Il laboratorio nei corsi di laurea, in "Il laboratorio professionale nella formazione", quinta edizione, vol.2, Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2021, 11-14
5. Di Rienzo P - Recognition and validation of non formal and informal learning: Lifelong learning and university in the Italian context, Journal of Adult and Continuing Education, 2014
6. De Ridder V. et al - What is feedback in clinical education?, Medical Education, 2008
7. Pereira et al - Handling of preterm infants in a neonatal intensive care unit, 2013
8. Morin E - I sette saperi necessari all'educazione del futuro, Milano, Raffaello Cortina, 2001
9. Castagna M - Le fasi della formazione, In: "Progettare la formazione: guida metodologica per la progettazione del lavoro in aula", dodicesima edizione, Milano, FrancoAngeli, 2015

10. De Santi A.M, Teodori M - La didattica in sanità, prima edizione, Torino, SEEd, 2012, 108
11. Pastore S - Oltre il significato tecnico della competenza, Formazione e cambiamento, 2005
12. Crstofori E, Delli Poggi A, Serreri P - Competenze e lifelong learning, In "Il laboratorio professionale nella formazione", quinta edizione, vol.1, Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2021, 38
13. Marradi A - Costruire il dato, le Scale Likert, In: "Critiche alla maniera di registrare risposte", FrancoAngeli, 2012
14. Alberici A - "Competenze strategiche e apprendimento permanente. Contesti e modelli per una formazione riflessiva e alla riflessività". La riflessività nella formazione: modelli e metodi, ISFOL, Roma, 2007
15. World Health Organization - Kangaroo Mother Care, 2023
16. Mastrillo et al - Riforma dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, Med. Chir, 2009
17. Alberici A, Di Rienzo P - "Learning to learn for individual and society", Learning to Learn. International Perspectives from Theory and Practice, Routledge, New York, 2014

ALLEGATO 1

Programma didattico del corso integrato di Infermieristica applicata alla medicina interna e specialistica

INFERMIERISTICA CARDIOLOGICA: identificare la responsabilità infermieristica nella gestione della persona sottoposta ad esami diagnostici: ECG, ecocardiogramma, test ergometrici, holter, studi elettrofisiologici, definire l'assistenza della persona sottoposta a coronarografia ed angioplastica. L'assistenza alla persona con cardiopatia ischemica, scompenso cardiaco, aritmie ed ipertensione arteriosa. Monitoraggio della funzione cardiaca.

INFERMIERISTICA ONCOEMATOLOGICA: Gestione infermieristica del paziente onco-ematologico e relativi piani assistenziali (peculiarità, sintomi, diagnosi). Identificare l'assistenza alla persona sottoposta a chemioterapia, radioterapia. Preparazione, somministrazione, complicanze, smaltimento della terapia antitumorale. Principali complicanze a seguito di uno stravasamento da chemioterapici e le modalità di intervento infermieristico. Linee guida e protocolli per la terapia oncologica: l'impianto ed il controllo degli accessi venosi (catetere venoso centrale, port-cath, elastomero, pompe di infusione ecc.). Prevenzione delle infezioni nel paziente immunocompromesso. Assistenza in corso di aspirato midollare e biopsia ossea; assistenza al paziente sottoposto al trapianto del midollo osseo (competenze infermieristiche). Assistenza al paziente con leucemia e tumori solidi. Infermieristica e gestione del dolore. Accertamento e gestione del dolore cronico. Concetto di dolore cronico. Scale di valutazione del dolore. Progetti per il controllo del dolore: esperienze nazionali, e cateteri epidurali. Cure palliative: accertamento e gestione dei sintomi. Discutere l'analisi dei dilemmi correlati all'inizio ed alla fine della vita ed influenti sulla pratica sanitaria (accanimento terapeutico, eutanasia).

INFERMIERISTICA IN GASTROENTEROLOGIA: Diagnostica in gastroenterologia: responsabilità infermieristiche. L'assistenza alla persona con patologie epatiche gastriche pancreatiche ed intestinali; paracentesi addominale e biopsia epatica; il sondaggio gastrico ed esofageo, duodenale e intestinale; Nutrizione Enterale (NE).

INFERMIERISTICA PEDIATRICA: Accertamento, monitoraggio delle funzioni vitali nel neonato e nel bambino. Promuovere l'allattamento al seno. Diritti dei bambini in ospedale. La comunicazione nel bambino. Il pianto e il gioco. Gestire la terapia farmacologica nell'età pediatrica. Individuare i presidi sanitari corretti in base all'età ed allo sviluppo del bambino (strategie). Il bambino con patologia tumorale. L'assistenza al bambino con asma bronchiale, crisi convulsive, patologie infettive, malassorbimento, febbre. Descrivere le emergenze in pediatria e l'isolamento pediatrico. Analizzare la patologia diabetica infantile: educazione del bambino e della famiglia, i disturbi alimentari nell'infanzia e nell'adolescenza. I traumi nell'infanzia. Definire la preparazione del bambino all'intervento chirurgico. Discutere l'importanza della scuola in ospedale: attività ludiche; PET Terapia e Clown Terapia.

ALLEGATO 2

Test di Gradimento

	<i>DECISAMENTE NO (1)</i>	<i>PIU' NO CHE SI (2)</i>	<i>PIU' SI CHE NO (3)</i>	<i>DECISAMENTE SI (4)</i>
Ritieni che la tua formazione di partenza sia adeguata per comprendere l'attività svolta?				
Trovi l'attività utile per prepararsi al tirocinio in questo setting assistenziale?				
Suggeriresti questo tipo di attività ad un tuo compagno/a di corso?				
Vorresti che l'attività fosse replicata anche per il tirocinio in altri reparti?				
Hai avuto necessità di informarti autonomamente sulle tematiche trattate o le schede sono state sufficienti durante il tirocinio?				
Trovi che le problematiche affrontate nelle schede assistenziali siano state spiegate in modo chiaro?				
Pensi che i concetti presenti nelle schede siano utili anche a chi non affronta il tirocinio in TIN?				
Hai trovato le schede complete in ogni parte?				
Conoscevi già le differenze tra le varie età gestazionali?				
Ti è chiara la differenza tra le varie tipologie di accessi venosi centrali?				

Eri già a conoscenza dei possibili sistemi di monitoraggio?				
Pensi di essere in grado di distinguere le tipologie di ventilazione spiegate nelle schede?				
Sapresti distinguere un ittero fisiologico da uno patologico?				
Successivamente al tirocinio, ritieni ci siano ulteriori argomenti da trattare nelle schede di preparazione?				
Lavoreresti in neonatologia?				

Cosa suggeriresti per migliorare l'attività?

ALLEGATO 3 Gantt delle attività didattiche

Primo anno A.A. 2022/2023

Attività	Aprile			Maggio					Giugno				Luglio			
	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24
Formazione team di lavoro																
Organizzazione e del lavoro																
Definizione obiettivi e outcome di risultato																
Raccolta materiale bibliografico																
Creazione schede didattiche																
Stesura elaborato finale																

Secondo anno A.A. 2023/2024

Attività	Nov	Dic	Genn	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug
Revisione schede di apprendimento									
Ricerca in letteratura delle modalità didattiche									
Preparazione degli incontri con gli studenti									
Incontro con studenti pre-tirocinio									
Creazione di un questionario di gradimento									
Elaborazione dei dati del questionario									
Organizzazione evento formativo									
Preparazione del materiale per la presentazione									
Creazione test di valutazione									
Evento ECM									
Elaborazione dei dati del test									

ALLEGATO 4

Test di valutazione dell'apprendimento – Evento formativo 05/06/2024

1. **Quando un neonato si definisce “gravemente prematuro”?**
 - a. Tra le 28 e le 30 settimane gestazionali
 - b. Sotto le 30 settimane gestazionali
 - c. Sotto le 28 settimane gestazionali**
 - d. Tra le 30 e le 32 settimane gestazionali

2. **Quali sono i benefici di un buon nido?**
 - a. Previene lo sviluppo di plagiocefalia posizionale
 - b. Riduce il dispendio di energie
 - c. Favorisce la postura in flessione
 - d. Tutte le precedenti**

3. **Quali tra i seguenti segnali comportamentali del neonato indicano stress?**
 - a. Movimenti in estensione e in apertura - mani alla bocca – marezza cutanea
 - b. Marezza cutanea – starnuto – movimenti in estensione e in apertura**
 - c. Suzione non nutritiva – sbadiglio – smorfie del viso
 - d. Pianto – mani alla bocca – smorfie del viso

4. **Quali sono le strategie posturali che l’operatore può utilizzare per ridurre lo stress del neonato?**
 - a. Promuovere l’holding con le mani del genitore
 - b. Utilizzare un Wrapping efficace nel mantenere le braccia bloccate lungo i fianchi
 - c. Costruire un nido che si adatta al corpo del bambino, morbido e di forma ovale
 - d. a) e c)**

5. **Nella presa in carico di un paziente intubato è necessario:**
 - a. Valutare la dinamica respiratoria
 - b. Valutare la distanza del tubo ET
 - c. Trascrivere i volumi polmonari
 - d. Tutte le precedenti**

6. **Durante la care neonatale ad un paziente in NCPAP è importante:**
 - a. Interrompere la ventilazione il minor tempo possibile**
 - b. Mettere in atto la tecnica del Wrapping
 - c. Tenergli il ciuccio
 - d. Nessuna delle precedenti

7. **Il cappello per la NCPAP deve essere:**
 - a. Della giusta misura o leggermente più piccolo
 - b. Della giusta misura o leggermente più grande**
 - c. Sostituito ad ogni complisettimana
 - d. Di una misura qualsiasi purché permetta l’erogazione della PEEP prescritta

8. **In un paziente sull’isola neonatale le sonde di temperatura vanno applicate:**
 - a. A livello del cavo ascellare e della regione plantare
 - b. A livello dell’addome e della regione plantare**

- c. A livello dell'addome e della caviglia
- d. Nessuna delle precedenti

9. Il differenziale di temperatura non deve superare:

- a. 1 °C
- b. 2,5 °C
- c. 2 °C**
- d. 3 °C

10. Quali sono le tecniche non farmacologiche da mettere in atto per ridurre il dolore durante le procedure assistenziali?

- a. Somministrazione di glucosio orale 2 minuti prima della procedura
- b. Carezze, massaggio, stimolazione tattile
- c. Eseguire le procedure dolorose, se possibile, insieme ai genitori o durante la KMC
- d. Tutte le precedenti**

11. Quali sono i benefici della "skin to skin care":

- a. Instaurare una profonda relazione tra il genitore e il bambino
- b. Aiutare lo sviluppo fisico, comportamentale e psicologico del neonato
- c. Durante le procedure dolorose aiuta a ridurre la FC e la durata del pianto
- d. Tutte le precedenti**

12. Quale fra questi è un beneficio a lungo termine di una buona valutazione ed un buon trattamento del dolore nel neonato?

- a. Miglior sonno
- b. Miglior digestione
- c. Miglior struttura/sviluppo cerebrale**
- d. Miglior incremento ponderale

ALLEGATO 5**Programma Corso ECM Neonatologia**

DATA	ORARIO	CONTENUTO	DOCENTE
5 Giugno 2024 Aula T Polo Murri	ore 9.00	Presentazione del corso	Dott. Andrea Toccaceli Dott. Maurizio Mercuri Dott. Simone Cartelletti
	ore 9.30	Introduzione alla neonatologia e alle patologie tipiche del neonato Tipologie di monitoraggio Accessi Vascolari e prelievi ematici	Dott.ssa Camilla Pacenti
	ore 10.10	La ventilazione e la gestione della care neonatale	Dott.ssa Monia Carletti
	ore 10.50	Coffee Break	
	ore 11.10	La gestione del dolore nel neonato	Dott.ssa Cristina Turbanti
	ore 11.50	Micro e macroambiente in Terapia intensiva neonatale Il ruolo e la relazione col genitore	Dott. Michele Idea
	ore 12.30	Care posturale e handling	Dott.ssa Enrica Ferretti
	ore 13.10	Discussione e somministrazione del questionario di valutazione e gradimento	
	ore 14.00	Chiusura dei lavori	

SEDE DEL CORSO	Aula T - Polo Murri - Facoltà di Medicina e Chirurgia - Università Politecnica delle Marche, Ancona
DIRETTORE DEL CORSO	Dott. Maurizio Mercuri
RESPONSABILE SCIENTIFICO	Dott. Andrea Toccaceli
PARTECIPANTI	Dott. Sandro Ortolani - Direttore ADP CdL Infermieristica Ancona can. A Dott. Maurizio Mercuri - Direttore ADP CdL Infermieristica

	<p>Ancona can. B</p> <p>Dott.ssa Gilda Pelusi - Direttore ADP CLM Scienze Infermieristiche ed Ostetriche</p> <p>Dott.ssa Rita Fiorentini -- Direttore ADP CdL Infermieristica Macerata</p> <p>Tutor CdL Infermieristica: Dott.ssa S. Contadini, Dott. G. Cotichelli, Dott. F. Galli, Dott.ssa F. Gallone, Dott.ssa A. Giambartolomei, Dott.ssa A.R. Lampisti, Dott.ssa M. Marchetti, Dott. P. Palumbo, Dott.ssa S. Strologo, Dott. A. Giampaolletti</p> <p>Dott.ssa Enrica Ferretti - Fisioterapista SOD Neonatologia</p> <p>Dott.ssa Monia Carletti - CPSI SOD Neonatologia</p> <p>Dott. Michele Idea - CPSI SOD Neonatologia</p> <p>Dott.ssa Cristina Turbanti - CPSI SOD Neonatologia</p> <p>Dott.ssa Camilla Pacenti - CPSI SOD Neonatologia – Studentessa CLM Scienze Infermieristiche ed Ostetriche</p> <p>Studenti del 3° anno di Infermieristica CdL Infermieristica Ancona</p>
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA	Dott.ssa S. Contadini, Dott.ssa S. Strologo
DOCENTI	<p>Dott.ssa Enrica Ferretti - Fisioterapista SOD Neonatologia</p> <p>Dott.ssa Monia Carletti - CPSI SOD Neonatologia</p> <p>Dott. Michele Idea - CPSI SOD Neonatologia</p> <p>Dott.ssa Cristina Turbanti - CPSI SOD Neonatologia</p> <p>Dott.ssa Camilla Pacenti - CPSI SOD Neonatologia – Studentessa CLM Scienze Infermieristiche ed Ostetriche</p>
METODOLOGIA DIDATTICA	Convegni, congressi, simposi e conferenze
MATERIALE DIDATTICO	Materiale aggiornato sui temi trattati
VERIFICA	Presenza documentata ad almeno il 90% della durata del corso Qualità percepita e valutazione dell'apprendimento documentata attraverso un questionario con Scala Likert a quattro indicatori e inviata all'ufficio formazione
CREDITI FORMATIVI	n. 4.5 ECM (0.7 per ora e 0.3 per partecipanti inferiori a 25) Il corso è stato accreditato per una durata di 4.5 ore. I crediti verranno rilasciati ai partecipanti che avranno garantita una presenza minima di 4 ore, superato positivamente la prova finale