



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea Magistrale in
Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

**CORSO MONOGRAFICO DI
“ASSISTENZA IN AMBITO
PEDIATRICO” IN MODALITÀ
E-LEARNING DESTINATO AGLI
STUDENTI DEL CDL INFERMIERISTICA:
ELABORAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE**

Relatore:
Dott.ssa Fiorentini Rita

Tesi di Laurea di:
Paolillo Lucia

Correlatore:
Dott.ssa Liberati Stefania

A.A. 2020/2021

Indice

1.0	Introduzione	1
1.1	Background	1
1.2	L'e-learning	2
2.0	Obiettivi	5
2.1	Obiettivi generali	5
2.2	Obiettivi formativi	5
3.0	Cronoprogramma di GANTT	6
4.0	Rassegna della letteratura	8
4.1	La revisione degli articoli	9
5.0	Materiali e metodi	10
5.1	Disegno dello studio	10
5.2	Setting	10
5.3	Campionamento	10
5.3	Procedura e metodologia di elaborazione	11
5.4	Strumenti.....	15
6.0	Analisi dei dati	17
6.1	Pre test.....	17
6.2	Post test	18
6.2.1	<i>Questionario di valutazione</i>	18
6.2.2	<i>Questionario di gradimento</i>	20
7.0	Risultati	21
8.0	Discussione	22
8.1	La formazione dell'adulto.....	23
8.2	La didattica online	25
8.3	L'infermieristica pediatrica nelle università italiane	28
9.0	Conclusioni	30
10.0	Bibliografia e sitografia	32
11.0	Allegati.....	35
11.1	Allegato 1, Analisi degli articoli.....	35
11.2	Allegato 2, Programma definitivo	41
11.3	Allegato 3, Questionario di valutazione	43
11.4	Allegato 4, Questionario di gradimento.....	47
	Ringraziamenti.....	49

1.0 Introduzione

1.1 Background

L'infermieristica è una scienza che mira a pianificare ed attuare interventi volti a migliorare il benessere dell'individuo, sulla base di conoscenze scientifiche acquisite e consolidate. Tuttavia, questa considerazione moderna della professione ha attraversato un percorso costituito da diverse fasi.

Per molti anni, infatti, gli infermieri nella realtà italiana sono stati considerati dei meri esecutori di azioni, regolate e richieste da altre figure professionali. Il setting assistenziale richiedeva personale addestrato a compiere solo abilità tecnico-pratiche e con una formazione teorica generica.

Ad oggi invece, come dichiarato dal “Profilo professionale dell'infermiere”, l'infermiere è l'operatore sanitario responsabile dell'assistenza generale infermieristica e ha le competenze per identificare i bisogni del singolo e della comunità, pianificando, attuando e valutando gli interventi assistenziali.¹

Ci troviamo quindi di fronte a un professionista evoluto, il quale interagisce con il paziente mediante la comunicazione e il confronto diretto, al fine di stabilire un'assistenza personalizzata mirata alla soddisfazione dei bisogni, la ripresa dell'autonomia e la gestione del disagio portato alla luce da ogni forma di discomfort e stato di malattia.

In questo scenario viene alla luce la figura di un infermiere specializzato, che acquisisce skills, conoscenza e abilità e che promuove una crescita personale e culturale nel contesto assistenziale.²

Fondamentale è anche il percorso di studi, che fin dal primo giorno si concentra nella formazione di professionisti a 360 gradi, sviluppando al massimo le potenzialità degli studenti e incentivando le loro personali inclinazioni.

Secondo la letteratura internazionale e italiana si evince che uno dei settori lavorativi preferiti dagli studenti universitari di Infermieristica sia quello in ambito pediatrico e neonatologico, accompagnato da quello in area critica e in sala operatoria.

In letteratura internazionale mostra che l'ambito neonatale e pediatrico, insieme all'area critica, sono le aree di lavoro preferite dagli studenti di infermieristica durante tutti gli anni della loro formazione.

Molti studi sono stati condotti per identificare le caratteristiche che vanno ad influenzare queste preferenze, primi tra tutti abbiamo dei fattori intrinseci come l'età, la nazionalità e il sesso degli studenti.

Le preferenze nei confronti degli ambiti lavorativi variano durante gli anni di corso, i primi anni di formazione le inclinazioni degli studenti derivano principalmente dalle esperienze familiari, dai mass media e dal personale background culturale. Ad esempio la scelta dell'ambito pediatrico è influenzata da uno stereotipo positivo correlato al valore sociale attribuito ai bambini e ai giovani, considerati il futuro della società.

Con l'avanzare della formazione gli studenti acquisiscono maggiore esperienza teorico-pratica e le loro preferenze possono dirigersi verso altre aree, come ad esempio la realtà delle sale operatorie. Questo evidenzia che la formazione e gli educatori che si relazionano con gli studenti possono influire sulle aspettative e sulle scelte di carriera dei professionisti futuri, per questo motivo, durante il periodo di formazione universitaria, è opportuno offrire agli studenti una solida e adeguata preparazione sulle principali tematiche di tali argomenti.³⁻⁵

1.2 L'e-learning

Nella società attuale, l'impiego di tecnologie della formazione e dell'informazione è entrato a far parte non solo degli ambienti professionali e didattici, ma anche del nostro quotidiano. Le opportunità offerte da queste nuove risorse e dalle modalità di trasmissione della conoscenza forniscono risposte adeguate alla molteplicità di esigenze formative per situazioni e target differenti. L'esperienza formativa si arricchisce di nuovi strumenti e diversificate modalità di erogazione della conoscenza, ma soprattutto del contributo sociale reso possibile dall'impiego di tecnologie che favoriscono il costruirsi di vere e proprie reti.

Come descritto da Howlett, l'e-learning si definisce come l'impiego delle tecnologie multimediali per migliorare la qualità dell'apprendimento, facilitando l'accesso alle

risorse e ai servizi⁶. Questo è mirato a migliorare la qualità dell'apprendimento facilitando l'accesso alle risorse e ai servizi, così come anche agli scambi in remoto e alla collaborazione a distanza.

Il termine formazione a distanza (FAD) indica quelle attività didattiche non strettamente connesse all'uso della rete, ma caratterizzate dalla non condivisione delle dimensioni spazio e tempo, da parte del docente e del discente.⁷

Quindi possiamo considerare l'e-learning come una particolare evoluzione dell'educazione a distanza, garantito dall'utilizzo della tecnologia al fine di fornire istruzione agli studenti da remoto. Gli studenti, interconnessi attraverso reti di computer, hanno quindi la possibilità di apprendere raggiungendo gli stessi risultati della didattica tradizionale.⁸

Per l'utente, l'e-learning rappresenta una soluzione di apprendimento flessibile, in quanto fortemente personalizzabile e facilmente accessibile. Sviluppare un sistema di e-learning significa costruire un ambiente integrato di formazione, utilizzando le tecnologie di rete per progettare, distribuire, scegliere, gestire e ampliare le risorse per l'apprendimento.⁹

Gli ambienti pensati per l'e-learning dovrebbero permettere l'espressione dei singoli studenti per consentire un fare produttivo e significativo che veicoli la concezione che la cultura sia un prodotto costruito insieme, frutto di confronto e condivisione. Il discente si trova ad attribuire significati, a contestualizzare nuove conoscenze, ad approfondire alcuni saperi sulla base delle proprie esigenze e curiosità, ponendosi come elemento attivo sia nell'esplorazione sia nella gestione e del sapere. All'interno della proposta formativa si colloca anche l'aspetto concernente la personalizzazione della didattica intesa non tanto come ricerca di modalità di rinforzo ad attitudini individuali, ma come proposta di un'ampia gamma di soluzioni formative che consentano al singolo di sperimentarsi con forme diverse di apprendimento. In questo modo il discente è posto nella condizione di poter scegliere quale delle risorse utilizzare e in che modo, in opposizione a un modello più tradizionale di formazione che vede il docente come

unico detentore del sapere all'interno di un contesto fatto di tempi rigidi e di modalità univoche.¹⁰⁻¹²

La letteratura presente evidenzia ampiamente che la didattica online è diventata parte integrante anche dell'istruzione dei professionisti della salute di tutto il mondo, tra cui medici, dentisti e infermieri.^{8, 13, 14}

Numerosi studi, infatti, hanno evidenziato effetti vantaggiosi dell'e-learning nella formazione. Ad esempio si denota una migliore e più tempestiva interazione tra studenti e docenti e un accesso più rapido alle informazioni ovunque e in qualsiasi momento. Inoltre vi è un'ampia gamma di strumenti utili alla presentazione del materiale didattico e un'ingente riduzione dei costi.¹⁵

Il ruolo dell'insegnante, ormai da molto tempo, non è più quello di semplice "dispensatore di nozioni", bensì è evoluto in quello di "facilitatore", con l'obiettivo di garantire un programma educativo a misura di studente.

Con lo sviluppo e l'impiego di programmi di formazione online, anche i docenti devono mettersi in discussione, aggiornando le metodologie impiegate nella didattica tradizionale.

Per far fronte a questa evoluzione, inizialmente è necessario riorganizzare la struttura dei corsi, sviluppando attività di apprendimento appropriate per garantire agli studenti la più opportuna fruibilità dei contenuti proposti.

Una volta impostati questi elementi strutturali, il secondo focus consiste nello sviluppo di una metodologia di insegnamento di qualità, con riferimenti alle esperienze sul campo e alla letteratura scientifica, cercando di stimolare e coinvolgere gli studenti, al fine di garantire una didattica interattiva e bidirezionale.

L'obiettivo finale della formazione di professionisti della salute è quello di plasmare personale competente, specializzato e pronto ad affrontare il lavoro sul campo, questo processo può avere dei vantaggi se implementato con i mezzi offerti dal panorama tecnologico, sempre in continua evoluzione.^{8, 9, 14}

2.0 Obiettivi

2.1 Obiettivi generali

Nel corso dei due anni, si propone lo sviluppo di un corso FAD nella Attività Didattica Elettiva (A.D.E.) di Infermieristica Pediatrica rivolto agli studenti del secondo anno di Infermieristica dell'Università Politecnica delle Marche, da presentare durante il secondo semestre dell'anno accademico 2020-2021.

Le A.D.E. sono finalizzate all'approfondimento di specifici aspetti formativi che ottimizzano la preparazione e la formazione del laureato offrendo argomenti non ricompresi nei programmi degli insegnamenti attivati. Esse sono svolte in orari tali da non interferire con le altre forme di attività didattica.¹⁶

Il progetto è finalizzato a implementare le conoscenze degli studenti di infermieristica in ambito pediatrico.

Inoltre si vogliono analizzare le opinioni degli studenti riguardo il corso effettuato e la didattica e-learning, confrontandole con i risultati riscontrati in letteratura.

2.2 Obiettivi formativi

Gli obiettivi formativi specifici del corso di laurea magistrale in scienze Infermieristiche e Ostetriche sono previsti nella Scheda Unica Annuale del Corso di Studi (Scheda SUA).¹⁷

Tra gli obiettivi presenti, per la ricerca sono stati selezionati i seguenti:

- 1- Progettare, realizzare e valutare gli esiti di interventi formativi; progettare percorsi formativi di base, specializzanti e di formazione continua pertinenti ai bisogni dei destinatari e correlati ai problemi di salute e dei servizi;
- 2- Sviluppare l'insegnamento disciplinare infermieristico o infermieristico pediatrico ostetrico

3.0 Cronoprogramma di GANTT

ELENCO ATTIVITÀ	ANNO 2020									
	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	DIC	
<i>Definizione quesito di ricerca</i>										
<i>Analisi del problema</i>										
<i>Progettazione dello studio</i>										
<i>Raccolta della letteratura</i>										
<i>Elaborazione dati</i>										
<i>Presentazione progetto</i>										
<i>Definizione degli argomenti da trattare</i>										
<i>Progettazione delle lezioni</i>										

ELENCO ATTIVITÀ	ANNO 2021						
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG
<i>Raccolta dati</i>							
<i>Elaborazione materiale didattico</i>							
<i>Struttura questionario di valutazione e questionario di gradimento</i>							
<i>Pubblicazione programma definitivo</i>							
<i>Pre test</i>							
<i>Pubblicazione materiale didattico</i>							
<i>Post test</i>							
<i>Elaborazione dati</i>							
<i>Presentazione progetto</i>							
<i>Discussione progetto finale</i>							

4.0 Rassegna della letteratura

La metodologia utilizzata per condurre il presente studio si basa sull'identificazione dei criteri generali e dei contenuti prioritari riguardo la didattica in modalità e-learning per i professionisti della salute e sulle conoscenze in ambito pediatrico richieste agli infermieri, sulla base della letteratura più recente.

Il materiale bibliografico comprende libri di testo e articoli emersi in seguito ad un'accurata ricerca in banche dati quali *PubMed*, *MEDLINE* e *CINAHL*, in associazione al motore di ricerca *GOOGLE SCHOLAR*. Il reperimento di alcuni articoli inerenti all'argomento è stato fatto mediante la piattaforma *NILDE*. È stata fatta altra ricerca su web di riviste specifiche specialistiche e lettura di libri di testo.

Le stringhe di ricerca sono state create utilizzando le parole chiave elencate in seguito e l'operatore booleano "AND" e "OR". Tramite le stringhe di ricerca è stato ricavato materiale utilizzato per incrementare il livello di conoscenze riguardante le tematiche trattate nel presente studio, supportate dalle evidenze scientifiche presenti in letteratura.

Sono state utilizzate le seguenti stringhe, inserite nella banca dati *PUBMED*:

- ***“nurs* and e-learning and university”***: in questa stringa è stato utilizzato il simbolo “*” per ottenere nella ricerca tutte le parole che hanno come prefisso il termine “nurs” (*nursing, nurse ecc.*). L’inserimento di questa stringa nella banca dati ha prodotto 500 articoli; per affinare la ricerca è stato inserito il filtro “*free full text*” e “*full text*” e sono stati ottenuti 148 articoli. Volendo ricercare la bibliografia riguardante il genere umano, è stato applicato il filtro “*humans*” e sono stati selezionati gli articoli dal 2005 al 2020. Infine, sono stati ottenuti 85 articoli, dei quali 48 sono stati scartati in quanto non pertinenti e 37 sono stati salvati ed analizzati in quanto utili ai fini della ricerca bibliografica.
- ***“nurs* and pediatric* and student* and university and competence”***: l’inserimento di questa stringa ha prodotto 327 risultati; in seguito all’applicazione del filtro “*full text*” e “*free full text*” si ottengono 111 articoli. È stato poi applicato il filtro “10 years” e “*humans*” per un totale di 72 articoli. Di questi 58 sono stati

scartati dopo la lettura dell'*abstract*, in quanto non pertinenti, 14 articoli sono stati salvati ed analizzati.

Parallelamente alla ricerca sulle banche dati, è stata eseguita una ricerca dei programmi di pediatria delle principali università italiane di infermieristica, pubblicati sui siti delle università stesse. Questi sono stati messi a confronto tra loro e con i programmi delle materie di infermieristica dell'Università Politecnica delle Marche.

4.1 La revisione degli articoli

Per quanto riguarda lo studio della modalità didattica online, gli articoli scientifici ricavati dalla ricerca sono stati analizzati e raccolti in tabelle sintetiche riportanti titolo, autore, anno, disegno dello studio, caratteristiche dello studio, outcome. Questo ha permesso un'analisi puntuale e precisa del materiale reperito.

Le tabelle sono riportate nell'**Allegato 1**.

Gli articoli analizzati sono in totale 15 e comprendono metanalisi, revisioni sistematiche, studi sperimentali e studi osservazionali. Sono stati considerati nei criteri di inclusione gli articoli scritti tra il 2005 e il 2021.

5.0 Materiali e metodi

5.1 Disegno dello studio

Per l'esecuzione dello studio si è scelto l'approccio osservazionale descrittivo trasversale.

Gli studi trasversali, detti anche di cross-sectional study, appartengono al gruppo degli studi osservazionali nel quali il ricercatore non assegna il soggetto ad alcuna esposizione. In questo tipo di studio la determinazione dell'esposizione ad un particolare fattore di rischio e la registrazione del risultato avvengono in modo simultaneo.¹⁸⁻²⁰

Lo studio trasversale può quindi essere considerato come un'analisi istantanea del gruppo di persone esaminate e quindi la valutazione della presenza di un fenomeno nel preciso istante in cui si è deciso di compiere il rilevamento.¹⁸⁻²⁰

5.2 Setting

Lo studio è stato strutturato presso l'Università Politecnica delle Marche, sede di Macerata, Corso di Laurea in Infermieristica.

5.3 Campionamento

I criteri di inclusione comprendono studenti e studentesse del secondo e terzo anno del CdL in Infermieristica, UNIVPM, sede di Macerata.

Gli studenti hanno scelto volontariamente di iscriversi al suddetto corso monografico tramite la piattaforma ESSE3.

ESSE3 è il gestionale utilizzato dagli studenti per le segreterie universitarie. Il suo scopo principale è quello di fornire sia le funzionalità rivolte all'amministrazione universitaria per gestire tutto il percorso di attraversamento dello studente, sia i servizi web a valore aggiunto rivolti al singolo studente.

ESSE3 si può suddividere funzionalmente in diverse aree:

- Area didattica
- Area Amministrativa
- Area tasse
- Area Post-Lauream

All'interno dell'area didattica, lo studente può gestire la sua carriera, selezionando dei corsi a scelta per un totale definito di CFU.

In totale hanno aderito a tale corso FAD un numero di 51 studenti.

5.3 Procedura e metodologia di elaborazione

Nel corso dei due anni, si propone lo sviluppo di un corso FAD nella Attività Didattica Elettiva (A.D.E.) di Infermieristica Pediatrica rivolto agli studenti del secondo anno di Infermieristica dell'Università Politecnica delle Marche, da presentare durante il secondo semestre dell'anno accademico 2020-2021.

Come riportato nel sito UNIVPM, l'Attività Didattica Elettiva (A.D.E.), a scelta dello studente, costituisce parte integrante del curriculum formativo dello studente, ed è un bagaglio culturale che personalizza il curriculum sulla base delle sue inclinazioni, propensioni e interessi personali.

Il corso A.D.E. in oggetto verrà presentato agli studenti del secondo anno di Infermieristica dell'Università Politecnica delle Marche, Anno Accademico 2020/2021. Tale corso monografico verrà strutturato come FAD (Formazione a Distanza) e svolto in modalità e-learning asincrona. Entrerà a far parte della didattica elettiva a scelta dello studente e sarà costituito da 12 ore di lezione per un totale di 1 CFU.

La fase iniziale dello studio prevede un'analisi della letteratura esistente sulle maggiori Banche Dati medico-scientifiche, principalmente Pubmed e CINHAL.

In primo luogo, tale revisione della letteratura si focalizza sulla metodologia di svolgimento della didattica online e sui benefici per lo studente.

Sulla base della letteratura è stata effettuata un'indagine iniziale in merito alle competenze dell'infermiere in ambito pediatrico, considerando la suddivisione del paziente per età e focalizzando l'attenzione sulle principali patologie del bambino.

Parallelamente, sono stati analizzati i programmi delle lezioni di Pediatria, Ostetricia e Infermieristica Pediatrica sviluppati presso l'Università Politecnica delle Marche. Tali insegnamenti sono stati messi a confronto con i programmi previsti dalle principali università italiane.

In conclusione, durante il primo anno di lavoro è stato sviluppato un ipotetico programma da presentare in sede del corso monografico approfondendo le tematiche trattate nelle lezioni e confrontandole con le principali competenze dell'infermiere in ambito pediatrico.

Durante il secondo anno è stato stabilito il programma definitivo da sviluppare all'interno del corso. Tale corso FAD è stato presentato agli studenti del CdL Infermieristica.

Prima della pubblicazione del corso gli studenti sono stati sottoposti a un pre-test, costituito da un questionario a risposta multipla, al fine di valutare le conoscenze pregresse degli studenti.

Lo stesso questionario è stato poi impiegato per la valutazione finale, associato a un questionario di gradimento.

Inizialmente è stata organizzata una riunione con alcuni docenti del Corso di Laurea in Infermieristica con sede a Macerata, tra cui presenti la dottoressa Rita Fiorentini, Direttore ADP del Corso di Laurea in Infermieristica, e la dottoressa Stefania Liberati, tutor e docente del CdL Infermieristica.

È stato analizzato il programma precedentemente estrapolato ed è stato confrontato con le reali necessità degli studenti, in base alle esperienze pratiche riscontrate post tirocinio

clinico e relativamente ai programmi già effettuati durante le lezioni.

In primo luogo è stato stabilito di trattare la gestione infermieristica del neonato sano dalla nascita ai primi giorni di vita.

In seguito, vista la necessità di implementare le conoscenze sull'allattamento si è deciso di trattare alcune tematiche principali a riguardo. Infatti, il Tavolo Tecnico Operativo Interdisciplinare sulla Promozione dell'Allattamento (TAS), comunica che è necessario favorire la protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno, diffondere la consapevolezza dell'importanza dell'allattamento materno come norma naturale, di valore culturale e sociale, nonché di elaborare proposte scientifiche, secondo le raccomandazioni e gli indirizzi forniti dall'OMS e dall'UNICEF.

Nell'ambito delle iniziative del già menzionato Tavolo tecnico, particolare rilevanza è attribuita alla formazione del personale sanitario dell'area materno-infantile, in relazione alla quale è stato elaborato il documento "La formazione del personale sanitario sull'allattamento - Raccomandazioni del Tavolo Tecnico Operativo Interdisciplinare sulla Promozione dell'Allattamento (TAS), delle Società scientifiche e degli Ordini e delle Associazioni professionali".

Considerata l'importanza che tale argomento riveste per l'implementazione delle buone pratiche

assistenziali e per le finalità di sanità pubblica, il Ministero della Salute ha chiesto di condividere il documento in questione con le Istituzioni universitarie e, in particolare, con i responsabili della formazione universitaria in ambito sanitario.²¹

Infine, si è stabilito che la parte più dettagliata e consistente del corso sarebbe stata incentrata sull'accertamento pediatrico secondo gli 11 modelli funzionali di Gordon.

È stata quindi effettuata una revisione sulla letteratura in ambito pediatrico consultando i principali manuali di Infermieristica Clinica e Infermieristica Pediatrica:

- "Assistenza infermieristica in pediatria", Badon P, Cesaro S
- "Manuale di pediatria", Lissauer T, Carroll W
- "Assistenza Infermieristica e ostetrica in area materno-infantile", Di Giacomo P,

Rigon LA

- “Procedure infermieristiche in pediatria”, Badon P, Zampieron
- “Brunner Suddarth. Infermieristica medico-chirurgica”, Hinkle JL, Cheever KH
- “Trattato di cure infermieristiche”, Saiani L, Brugnolli A

Le informazioni estrapolate sono state confrontate e messe in relazione strutturando un documento di testo Word. Sono quindi state riassunte sotto forma di slides Power Point da somministrare agli studenti.

Sulla base del materiale elaborato si è stabilito di strutturare il corso su 3 lezioni. Il programma definitivo è stato pubblicato sul sito dell'UNIVPM in lingua italiana e in lingua inglese nel mese di Aprile 2021 (**Allegato 2, Programma definitivo**).

Come stabilito durante il primo anno di elaborazione dello studio e vista la prosecuzione dell'emergenza Covid-19, le lezioni sono state svolte in modalità e-learning asincrono. La modalità didattica e-learning asincrono prevede che le lezioni vengono pre-registrate e successivamente caricate online. L'apprendimento sincrono si riferisce ad un evento di apprendimento nel quale un gruppo di partecipanti impara allo stesso tempo. Per questo, i partecipanti devono trovarsi nello stesso luogo virtuale, come in una conferenza via web, dove possono interagire con l'istruttore e con gli altri partecipanti. Per quanto riguarda l'apprendimento asincrono, le lezioni vengono pre-registrate e successivamente vengono caricate online. I partecipanti possono assistere alle lezioni a seconda delle loro disponibilità e tempistiche.²²

La registrazione delle lezioni è stata effettuata mediante il programma free open source “OBS”.

Il giorno 21-04-2021 è stato effettuato il pre test. Gli studenti sono stati convocati in presenza presso le aule dell'Università Politecnica delle Marche, nel pieno rispetto della normativa COVID-19. Tuttavia, alcuni studenti hanno effettuato il pre test in modalità a distanza per esigenze personali, tramite la piattaforma Teams.

Tutto il materiale, costituito da videolezioni, slide e procedure di approfondimento, è

stato pubblicato sulla piattaforma Moodle in data 8-5-2021.

Moodle è una Piattaforma per la formazione a distanza, cioè un pacchetto software per erogare e gestire corsi di formazione on-line.²³

Il giorno 26-05-2021, dopo il termine ultimo stabilito per l'ascolto delle lezioni, gli studenti sono stati convocati in presenza per effettuare il post test, costituito da un questionario di valutazione a risposta multipla e da un questionario di gradimento.

I dati del pre test e del post test sono stati raccolti ed elaborati mediante la piattaforma Excel.

5.4 Strumenti

L'elaborazione del questionario di valutazione è stata effettuata estrapolando le domande e le relative risposte dal materiale progettato e messo a disposizione per gli studenti.

Tale questionario è stato strutturato su 15 domande a risposta multipla, per ogni risposta corretta sono stati attribuiti 2 punti, per ogni risposta errata o omessa sono stati attribuiti 0 punti. Il voto massimo corrisponde a 30/30, mentre la soglia della sufficienza è di 18/30. **(Allegato 3, questionario di valutazione)**

Parallelamente, è stato realizzato il questionario di gradimento da somministrare in sede di post test sulla base di questionari di gradimento inerenti alla valutazione di corsi e-learning e corsi FAD. **(Allegato 4, questionario di gradimento)**

Tale questionario è costituito da 7 categorie di argomenti, per un totale di 26 affermazioni, da valutare con scala Likert da 1 a 5, considerando 1 come "totale disaccordo" e 5 come "totale accordo".

Il questionario di valutazione è stato impiegato sia nel pre test che nel post test randomizzando l'ordine delle domande e delle risposte.

Nel pre test è stata inserita anche la risposta "non so", al fine di valutare in maniera più appropriata le reali conoscenze pregresse degli studenti, la quale è stata omessa nel post

test, vista la natura valutativa del questionario.

Prima della somministrazione, entrambi i questionari sono stati sottoposti alla verifica e approvazione da parte della dottoressa Rita Fiorentini, Direttore ADP del Corso di Laurea in Infermieristica, e la dottoressa Stefania Liberati, tutor e docente del Corso di Laurea in Infermieristica.

6.0 Analisi dei dati

6.1 Pre test

Il pre test è stato costituito da 15 domande a risposta multipla, tra le risposte è stata inserita l'opzione "non so" per evitare che gli studenti rispondessero casualmente alle domande di cui non fossero certi della risposta. (**Allegato 3, questionario di valutazione**)

Ad ogni risposta esatta sono stati attribuiti 2 punti, ad ogni risposta errata o "non so" sono stati attribuiti 0 punti. La sufficienza corrisponde a un punteggio di 18/30.

Attribuiti tali punteggi la percentuale di studenti promossi è stata del 6%. La percentuale di studenti che non ha raggiunto la sufficienza è stata quindi del 94%.

Le percentuali di risposte esatte, nulle ed errate per ogni singola domanda sono illustrate nel grafico (**Grafico I**) e nella tabella (**Tabella I**). La risposta "non so" è stata considerata come risposta nulla.

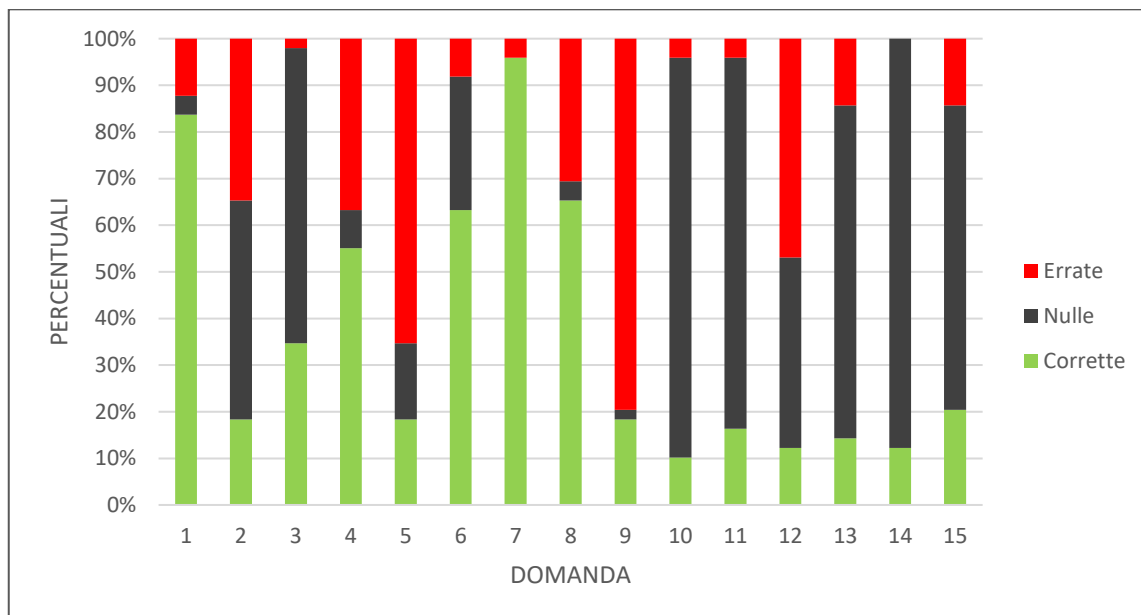


Grafico I: Percentuali di risposte errate, nulle e corrette per domanda

DOM 1	DOM 2	DOM 3	DOM 4	DOM 5	DOM 6	DOM 7	DOM 8	DOM 9	DOM 10	DOM 11	DOM 12	DOM 13	DOM 14	DOM 15
83.7%	18.4%	34.7%	55.1%	18.4%	63.3%	95.9%	65.3%	18.4%	10.2%	16.3%	12.2%	14.3%	12.2%	20.4%
Percentuali risposta corretta														
4.1%	46.9%	63.3%	8.2%	16.3%	28.6%	0.0%	4.1%	2.0%	85.7%	79.6%	40.8%	71.4%	87.8%	65.3%
Percentuali risposta nulla														
12.2%	34.7%	2.0%	36.7%	65.3%	8.2%	4.1%	30.6%	79.6%	4.1%	4.1%	46.9%	14.3%	0.0%	14.3%
Percentuali risposta errata														

Tabella I: percentuali risposte corrette, nulle ed errate per domanda

La media dei voti è stata di 10/30.

La risposta nulla “non so” è stata un indice di come gli studenti si sentissero più esperti o preparati rispetto a un determinato argomento, evidenziando le loro reali conoscenze. Dai dati si evidenzia che sul totale delle risposte il 40.27% è costituito da una risposta nulla.

La domanda 1 e la domanda 7 sono state quelle che hanno raggiunto una maggiore percentuale di risposte esatte.

La domanda 10 e la domanda 14 sono state quelle che hanno raggiunto una maggiore percentuale di risposte nulle.

La domanda 5 e la domanda 9 sono state quelle che hanno raggiunto una maggiore percentuale di risposte errate.

Dall’analisi dei seguenti risultati si evince che le conoscenze pregresse degli studenti nei confronti di tali argomenti trattati successivamente nel corso sono scarse.

6.2 Post test

6.2.1 Questionario di valutazione

Il questionario di valutazione somministrato è lo stesso somministrato nel pretest, con la randomizzazione delle domande e delle risposte e l’omissione della risposta “non so” data la natura valutativa del test. **(Allegato 3, questionario di valutazione)**

Ad ogni risposta esatta sono stati attribuiti 2 punti, ad ogni risposta errata o nulla sono stati attribuiti 0 punti. La sufficienza corrisponde a un punteggio di 18/30.

Attribuiti tali punteggi la percentuale di studenti promossi è stata del 100%.

Le percentuali di risposte esatte, nulle ed errate per ogni singola domanda sono illustrati nel grafico (**Grafico II**) e nella tabella (**Tabella II**).

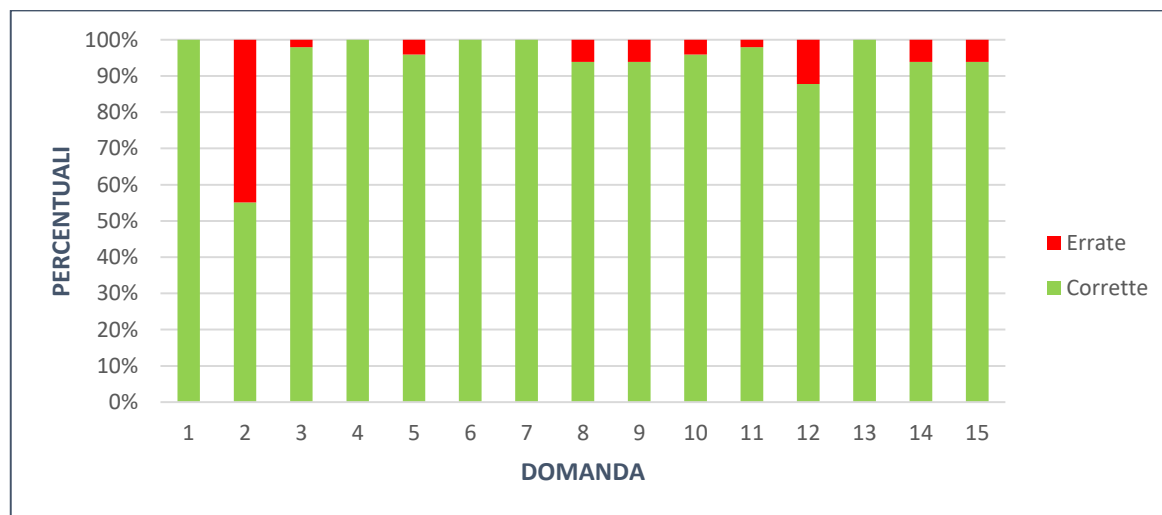


Grafico II: Percentuali di risposte errate e corrette per domanda

DOM 1	DOM 2	DOM 3	DOM 4	DOM 5	DOM 6	DOM 7	DOM 8	DOM 9	DOM 10	DOM 11	DOM 12	DOM 13	DOM 14	DOM 15
100%	55.1%	98.0%	100%	95.9%	100%	100%	93.9%	93.9%	95.9%	98.0%	87.8%	100%	93.9%	93.9%
Percentuali risposta corretta														
0%	44.9%	2.0%	0%	4.1%	0%	0%	6.1%	6.1%	4.1%	2.0%	12.2%	0%	6.1%	6.1%
Percentuali risposta errata														

Tabella II: percentuali risposte corrette ed errate per domanda

La meda dei voti è stata di 28/30.

Le domande 1, 4, 6, 7 e 13 hanno raggiunto il 100% di risposte esatte.

La domanda 2 ha raggiunto la maggior percentuale di risposte errate, ossia del 44,9%

Dall'analisi dei seguenti risultati si evince che tra i risultati del pre test e del post test le conoscenze degli studenti relative a tali argomenti trattati nel corso è notevolmente migliorata.

6.2.2 Questionario di gradimento

Il questionario di gradimento è stato realizzato sulla base di questionari di gradimento inerenti alla valutazione di corsi e-learning e corsi FAD. **(Allegato 4, questionario di gradimento)**

Tale questionario è costituito da 7 categorie di argomenti, per un totale di 26 affermazioni, da valutare con scala Likert da 1 a 5, considerando 1 come “totale disaccordo” e 5 come “totale accordo”.

Le medie dei punteggi della scala Likert per ogni affermazione sono illustrati nel seguente grafico **(Grafico III)**

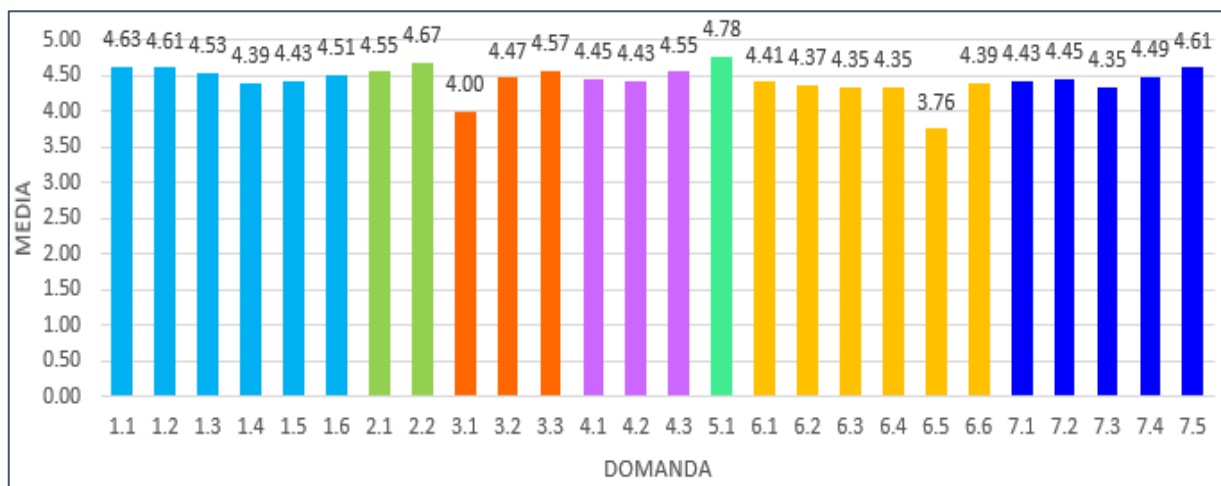


Grafico III: Media dei punteggi della scala Likert per ogni affermazione

Dall’analisi dei risultati si evince che l’affermazione 2.2 e 5.1 hanno raggiunto il punteggio medio migliore, ossia di maggiore accordo.

Le affermazioni 3.1 e 6.5 sono quelle che hanno raggiunto il punteggio medio peggiore, ossia di minore accordo.

I punteggi ottenuti per le affermazioni sono per la maggior parte positivi.

7.0 Risultati

Dall'analisi risulta un netto miglioramento tra i risultati del pre test e del post test, in quanto nel pre test hanno raggiunto la sufficienza il 6% degli studenti, mentre nel post test il 100% degli studenti.

Le lezioni trattano in maniera specifica gli argomenti contestualizzati nelle domande somministrate e sulla base dei risultati del test è stato raggiunto un risultato ottimale.

La risposta "non so" è stata inserita nel pre test per evitare che gli studenti rispondessero in maniera casuale alle domande incerte, in questo modo si è cercato di incentivare a rispondere in maniera sincera alle domande, in base alle reali conoscenze pregresse.

Il questionario di gradimento, costituito da una serie di affermazioni da valutare con scala Likert, mira ad indagare in merito ai contenuti del corso, all'adeguatezza del materiale, all'appropriatezza della metodologia didattica, alla preparazione del docente, all'adeguata verifica finale delle conoscenze, alla valutazione della didattica e-learning e alla valutazione complessiva del corso.

I punteggi ottenuti sono stati in media molto positivi.

Le affermazioni che hanno raggiunto un risultato di maggior disaccordo sono inerenti all'interattività della modalità didattica e-learning.

8.0 Discussione

La maggior parte degli articoli analizzati riporta che la modalità didattica online e a distanza comporta dei benefici agli studenti e ai docenti, ossia che gli studenti che hanno avuto un'educazione online hanno avuto un rendimento migliore o uguale rispetto agli studenti che hanno eseguito un'istruzione face-to-face.

In primo luogo, i principali fattori positivi rilevati sono una maggiore autonomia, flessibilità, organizzazione e gestione dei tempi. Tali risultati sono in accordo con le valutazioni del questionario di gradimento somministrato agli studenti.

Questa modalità didattica assicura la centralità assoluta dello studente, il quale soddisfa pienamente le sue motivazioni e aspettative. L'ampio utilizzo di tecnologie user-friendly garantisce una migliore comprensione delle problematiche e dei benefici associati all'e-learning. Ciò permette di sviluppare iniziative utili a implementare e rendere più efficace tale modalità didattica.^{13, 24-27}

Anche in ambito pediatrico, o in generale per la formazione dei professionisti della salute, gli studi hanno evidenziato che le conoscenze acquisite con la formazione online sono uguali o superiori alle conoscenze acquisite con la didattica tradizionale, anche con benefici per l'apprendimento di pratiche infermieristiche. In generale gli studenti di discipline inerenti alla salute hanno espresso gradimento per la didattica online.²⁸⁻³⁰

Altri articoli dichiarano affermazioni controcorrente, come ad esempio una disponibilità di tempi troppo limitata, competenze tecniche informatiche limitate, dispositivi inadeguati, assenza di supporto e incoraggiamento da parte delle istituzioni, attitudine negativa da parte degli studenti. Le soluzioni fornite a questi problemi includono maggiore educazione alla tecnologia, incentivi e premi per il tempo impiegato nella formazione, migliorare le strategie istituzionali e supporto per tutti gli utenti coinvolti nello sviluppo dei contenuti online.^{8,9}

Riguardo l'analisi dei costi si dimostra che vi sono spese significative per la progettazione e l'implementazione un modulo online, sebbene questi costi diminuiranno dopo la configurazione iniziale.⁶

È stata anche analizzata l'esperienza dei docenti che sono passati da una tipologia di lezione in classe a una tipologia online. Si verifica che l'educazione online è un buon metodo di insegnamento, ma che richiede un'impostazione didattica da parte dei docenti differente da quella delle lezioni tradizionali, con la necessità di apprendere quindi una nuova modalità di insegnamento³¹.

Durante la pandemia di COVID-19, ogni scuola e università di diversi stati del mondo si sono trovate a fronteggiare una riorganizzazione della didattica per garantire una continuità di formazione agli studenti. Ciò è stato possibile principalmente grazie alla didattica online. Tale situazione di emergenza ha quindi dato la possibilità di sviluppare la modalità di insegnamento online con vantaggi sia per i docenti che per gli studenti.³²

33

8.1 La formazione dell'adulto

Il massimo esponente della teoria andragogica è stato Malcom Knowles³⁴, il quale ha identificato alcuni elementi fondamentali che influiscono sull'educazione e sull'apprendimento degli adulti.

In sintesi, i tratti fondamentali della sua teoria sono due: l'adulto nell'apprendere e nel partecipare a processi formativi ha necessità di comprendere il motivo per cui lo sta facendo e la sua applicabilità nella sua vita pratica e in particolare lavorativa; ha inoltre necessità di vedere riconosciuta la sua autonomia rispetto alla dipendenza che di norma viene riservata alla formazione in età evolutiva.

In quest'ottica, possiamo evidenziare come per l'adulto è più importante la spinta interna che non la pressione esterna. Infatti, quando gli adulti apprendono, si evolvono e migliorano la propria competenza o posizione, e perché riescono a dare direzione alla

loro autodeterminazione, che consente loro di superare eventuali ostacoli interni o esterni a sé stessi.

Ricordiamo i punti essenziali di Knowles, relativi al modello andragogico.^{34, 35}

In primo luogo c'è il bisogno di conoscere, infatti gli adulti hanno il bisogno di sapere perché serve apprendere e a cosa servirà quanto appreso. È importante che il formatore degli adulti tenga sempre conto di questo primo principio, aiutando la persona ad acquisire consapevolezza del proprio livello di conoscenza e a contestualizzare i concetti nella sua esperienza pratica.

Per quanto riguarda il concetto di sé possiamo parlare di una concezione personale di individuo autonomo o tendenzialmente autonomo, a differenza del bambino che basa questo concetto sulla dipendenza. Non potersi autogovernare, anche nei processi formativi, fa innescare meccanismi di resistenza.

Successivamente, è molto rilevante il ruolo dell'esperienza precedente, in quanto l'adulto fa raffronti con il suo vissuto, in modo positivo o negativo. Gli adulti si identificano nella loro esperienza, in quanto la loro identità deriva dall'esperienza. È per questo che fra le metodologie didattiche sono preferibili quelle attive, con analisi di casi e situazioni reali, discussione e riflessione sull'esperienza, laboratori e simulazioni.

La disponibilità ad apprendere è legata a ciò che serve, per cui in certo senso è limitata e contestualizzata. L'adulto deve vedere un vantaggio dall'impegno in termini di apprendimento.

L'orientamento verso l'apprendimento è legato alla vita reale, alla risoluzione di problemi o all'affrontare attività. L'applicabilità è fondamentale per potersi applicare.

Infine la motivazione degli adulti nasce per ragioni interne, quali l'autostima, il desiderio di una migliore posizione o soddisfazione, solo in questi casi sono disponibili a investire energie per formarsi e apprendere.

La motivazione alla formazione è la misura in cui il soggetto è stimolato a partecipare al training, apprende dal training e usa le conoscenze e competenze acquisite nel training in seguito nel lavoro.³⁵

La motivazione ad apprendere comprende tre tipologie di motivazioni, che influiscono sul comportamento delle persone che si accingono a intraprendere un percorso formativo.³⁶

Per prima cosa esiste una motivazione a partecipare, questa incide sulla decisione di iniziare un percorso formativo, di continuare a frequentarlo, di portarlo a termine. Sono importanti i bisogni e le aspettative riferite alla socialità, alla riuscita, alla realizzazione e infine ai vantaggi derivanti dalla partecipazione. La motivazione ad apprendere incide sulla partecipazione attiva e sull'impegno durante le attività di formazione. La motivazione a utilizzare i contenuti della formazione incide sull'impegno e lo sforzo a modificare prassi o a rivedere criticamente atteggiamenti e comportamenti professionali, ovvero si traduce nello sforzo di abbandonare vecchie routine e adottare nuove pratiche di lavoro.

8.2 La didattica online

Nel corso dell'ultimo decennio, ci sono stati considerevoli miglioramenti sull'uso della tecnologia nell'ambito della formazione dei professionisti della salute. L'e-learning è considerato come una grande risorsa di sviluppo per le scienze mediche. La flessibilità e l'accessibilità di tali metodologie sono la chiave di volta per una formazione semplice ed efficiente.

L'e-learning ha la potenzialità di fornire all'utente un'educazione individualizzata, caratterizzata da un'esaltazione dell'autonomia e del pensiero critico e riflessivo.³⁷

In uno scenario formativo dove le reti Internet sono sempre più spesso implicate nei processi di apprendimento, occorre considerare i vantaggi e criticità nell'ottica dello studente, del tutor o del docente per poter compiere scelte adeguate al percorso, ma anche per pensare a strategie che lo facilitino.

Tra i vantaggi che l'e-learning può portare allo studente, possiamo innanzitutto parlare della gestione del tempo, in quanto lo studente può organizzare liberamente tale risorsa e decidere di scandire il proprio percorso a seconda delle sue necessità. Inoltre, la presenza diffusa di strumenti telematici permette di non essere vincolati a un luogo e

quindi consente di fruire del percorso da qualunque postazione risparmiando tempo e costi di spostamento.

Occorre però considerare che, accanto alle opportunità offerte da questo tipo di formazione, esistono anche potenziali criticità.

Queste problematiche sono identificate ad esempio nelle difficoltà tecniche, in quanto derivano dall'esperienza da parte dello studente nell'uso di strumenti telematici e queste possono influire sulle dinamiche di interazione all'interno dell'ambiente di apprendimento.

Possono riscontrarsi difficoltà di accesso ai contenuti, oppure si può riscontrare scarsa motivazione o la percezione di uno sovraccarico di informazioni.

Dall'analisi dei questionari di gradimento somministrati durante il post test non risulta che gli studenti abbiano riscontrato tali difficoltà.

Un'altra problematica frequente è la percezione di assenza e la scarsa interattività. Questa problematica è in parte connessa con la mancanza della componente non verbale che caratterizza i processi comunicativi in presenza; la percezione di stimoli virtuali virgola in maniera analoga quelli provenienti dagli ambienti fisici, e può essere mal interpretata generando sentimenti di solitudine e di assenza.^{38, 39}

Tale difficoltà è stata riscontrata anche dagli studenti, sulla base dell'analisi dei questionari di gradimento somministrati.

Il tutor o il docente si pone come facilitatore dell'apprendimento, esperto dei processi formativi e di dinamiche psicologiche.

Le abilità richieste a queste figure riguardano la produzione e la ricezione del messaggio, ponendo attenzione sia alle caratteristiche del destinatario, sia alle sfumature dei messaggi che possono andare oltre il contenuto del testo. In maniera trasversale, in tale ambito si pone anche l'aspetto della riduzione della distanza e dell'intraprendere una relazione empatica, dove da una parte si è disposti ad ascoltare ma dall'altra si fanno porre domande che aiutano a capire le difficoltà e le emozioni presenti in una determinata situazione. Il docente deve essere capace di stimolare la partecipazione e la

comunicazione di tutti e intervenire da moderatore nelle discussioni, nonché presidiare il rispetto delle regole.⁴⁰

È importante che accolga gli studenti in un luogo dove sia facile poter interessare e costruire relazioni che saranno un sicuro supporto per l'apprendimento, oltre a rendere l'ambiente stimolante. Infine si pone come osservatore delle dinamiche che si instaurano all'interno del gruppo di lavoro al fine di rendere la leadership distribuita e di prevenire gestire i conflitti.⁴¹

La relazione tra tutor e studente è mediata dal computer ed ai mezzi connessi ad esso. Questa dimensione si articola in una duplice modalità: da una parte e chi entra in relazione con lo studente dimostrando capacità di osservazione, attenzione, in un'attività di pensiero congiunto e non di imposizione del proprio punto di vista, dall'altra stimola la discussione degli studenti su argomenti chiave, invitando e favorendo la riflessione.⁴²

Per poter assolvere a questa funzione è importante che il docente sia in grado di creare un clima di fiducia, motivare all'apprendimento, gratificare lo studente, promuovere l'auto responsabilità e l'incontro nel gruppo.⁴³

Per quanto riguarda la funzione organizzativa e strutturale il tutor si trova a progettare l'ambiente online, definendone sia l'architettura, sia gli eventi da collocarsi nel calendario formativo. Le attività che si propongono agli studenti devono essere pensate di pari passo con l'organizzazione dei tempi da dedicare per ogni attività e con la calendarizzazione delle scadenze.⁴⁴

La verifica online degli apprendimenti deve prendere in considerazione non solo gli aspetti consueti a questa fase e le problematiche legate alla non presenza, ma le situazioni in cui il soggetto, nell'interazione con il gruppo, con il docente e con il sistema, si impegna nell'impiego di quanto appreso. Inoltre la valutazione non deve essere considerata solo come certificativa ma soprattutto formativa e, quindi, come elemento fondamentale nel processo di crescita dello studente. L'aspetto valutativo è orientato sia al gruppo di studenti, sia al controllo della partecipazione attiva del singolo individuo.⁴⁵

8.3 L'infermieristica pediatrica nelle università italiane

Al fine di fare un confronto tra UNVPM e il resto d'Italia, sono stati estrapolati i programmi di infermieristica pediatrica dal sito internet Infermieristica delle principali università italiane di tutte le regioni.

Il risultato di questa analisi crociata è che all'interno del piano didattico delle università italiane il tema dell'infermieristica pediatrica si tratta nell'intervallo tra il secondo anno e il terzo anno di studio. Generalmente le conoscenze vengono suddivise in materie distinte, quali:

- Infermieristica in pediatria
- Pediatria generale
- Ginecologia ed ostetricia

Per quanto riguarda la realtà dell'Università Politecnica delle Marche, durante l'anno accademico 2019-2020, tali argomenti sono trattati all'interno del corso integrato di "INFERMIERISTICA APPLICATA ALLA MEDICINA SPECIALISTICA ED ALLA RICERCA-EBM [W000624]" e nel corso integrato di "MEDICINA INTERNA SPECIALISTICA [MT161]".

Consultando il sito UNIVPM in data di Agosto 2020 i risultati di apprendimento attesi dei vari moduli sono i seguenti:

- *Infermieristica clinica applicata alla medicina specialistica e pediatrica [MT168]:*
Al termine del corso lo studente deve essere in grado di padroneggiare conoscenze quali l'accertamento e il monitoraggio delle funzioni vitali nel neonato e nel bambino, comprenderne il linguaggio, gestire la terapia farmacologica nell'età pediatrica. Lo studente deve conoscere le principali patologie del bambino per fascia di età e saper fornire un'assistenza adeguata alle problematiche assistenziali riscontrate.

- *Infermieristica applicata alla ostetricia [MT169]:* Lo studente deve comprendere i principi di programmazione e organizzazione dei diversi servizi sanitari nell'area materno-infantile, inoltre deve acquisire le conoscenze fondamentali sugli aspetti scientifici ed infermieristico-assistenziali in ambito ostetrico-ginecologico, con particolare riferimento alla donna nelle fasi di adolescenza, gravidanza e menopausa in dettaglio alle attività di consulenza e prevenzione, all'assistenza alle principali patologie della gravidanza, alle emergenze ostetriche, alla preparazione e all'assistenza della donna con patologie tumorali della sfera genitale.

- *Pediatria generale e specialistica [MT166]:* Il corso fornirà le informazioni di base sul concetto di normalità e anormalità, di patologico e non patologico e della diversa gravità delle disabilità. Verranno spiegate e saranno discusse le principali affezioni di origine perinatale e pediatrica che si associano a disabilità.

9.0 Conclusioni

In conclusione, si può affermare che per quanto riguarda la didattica rivolta a studenti universitari, quindi di età adulta, si ha la necessità di far comprendere il motivo e la finalità degli argomenti trattati, in particolare la loro applicabilità nella vita pratica e lavorativa.

Poiché, secondo la letteratura internazionale, gli studenti di infermieristica manifestano uno spiccato interesse nell'ambito della formazione pediatrica, si è deciso di strutturare un corso monografico FAD inerente a tali argomenti.

In uno scenario formativo dove le reti Internet sono sempre più spesso implicate nei processi di apprendimento, la didattica online in modalità e-learning garantisce numerosi vantaggi agli studenti e ai docenti.

È stato quindi estrapolato il programma del corso di “Assistenza in ambito pediatrico” il quale è costituito dai seguenti punti:

Contenuti (totale: 12 ore=1 CFU)

- Aspetti generali dell'assistenza pediatrica
 - caratteristiche del neonato sano
 - rilevazione misure auxologiche e percentili
 - gestione del neonato alla nascita
 - profilassi e screening neonatali
- Principali nozioni sull'allattamento
 - Il Ministero Della Salute e il TAS
 - I benefici dell'allattamento al seno per il bambino e per la mamma
 - L'OMS e gli Ospedali amici dei bambini
- Accertamento infermieristico in ambito pediatrico secondo i modelli funzionali di Gordon
 - Introduzione all'accertamento infermieristico
 - Gli 11 modelli funzionali di Gordon applicati al bambino e alla sua

famiglia

- Principali scale di valutazione pediatriche
- Procedure di approfondimento
 1. Bagno del neonato
 2. Allattamento al seno
 3. Allattamento con latte di formula
 4. Prevenzione e trattamento della lesione da pressione pediatrica
 5. Prevenzione delle cadute

Sulla base del confronto dei risultati dei questionari a risposta multipla somministrati durante il pre test e il post test si evince che le lezioni sono state funzionali e produttive. Infatti nel pre test hanno raggiunto la sufficienza il 6% degli studenti con una media complessiva di 10/30, mentre nel post test, dopo aver seguito il corso FAD, il 100% degli studenti ha raggiunto la sufficienza con una media complessiva di 28/30.

Dall'analisi del questionario di valutazione somministrato durante il post test si evince che gli argomenti trattati, il materiale fornito, la metodologia didattica impiegata, la preparazione del docente, la verifica finale delle conoscenze hanno riscontrato risultati positivi.

La modalità didattica e-learning risulta è stata valutata in maniera positiva, gli unici item che hanno riscontrato delle valutazioni inferiori riguardano l'interattività della didattica e-learning.

I risultati ottenuti sono coerenti con i dati riscontrati dalla revisione della letteratura.

10.0 Bibliografia e sitografia

1. DM. Sanità 739/1994, art. 1, comma 1, comma 3.
2. Alfieri E, Alebbi A, Bedini MG, Boni L, Foà C. Mapping the nursing competences in neonatology: a qualitative research. *Acta Biomed for Health Professions* 2017.
3. Kloster T, Høie M, Ska° R. Nursing students' career preferences: a Norwegian study. *JAN original research* 2007.
4. Matarese M, Lommi M, Piredda M, Marchetti A, De Marinis MG. "Where would I prefer to work after graduation?" Career preferences of students attending Italian nursing schools. *Nurse Educ Today* 2019.
5. Gould O N, MacLennan A, Dupuis-Blanchard S. Career Preferences of Nursing Students. *Canadian Journal on Aging* 2012.
6. Howlett D, Vincent T, Gainsborough N, Fairclough J, Taylor N, Cohen J, Vincent R. Integration of a Case-Based Online Module into an Undergraduate Curriculum: What is Involved and is it Effective? *E-Learning and Digital Media* 2009:372–84.
7. Eletti V. *Che cos'è l'e-learning*. Carocci editore; 2014.
8. Vaona A, Banzi R, Kwag KH, Rigon G, Cereda D, Pecoraro V, Tramacere I, Moja L. E-learning for health professionals. *Cochrane Database Syst Rev* 2018.
9. O'Doherty D, Dromey M, Loughheed J, Hannigan H, Last J, McGrath D. Barriers and solutions to online learning in medical education - an integrative review 2018.
10. Hafizah M H, Kamil M I. E-learning adoption: the role of relative advantages, trialability and academic specialisation 2016.
11. Gamberoni L, Marmo G, Bozzolan M, Loss C, Valentini O. *Apprendimento clinico, riflessività e tutorato. Metodi e strumenti della didattica tutoriale per le professioni sanitarie*. EdISES; 2009.
12. Maloney S, Haas R, Keating JL, Molloy E, Jolly B, Sims J, Morgan P, Haines T. Breakeven, Cost Benefit, Cost Effectiveness, and Willingness to Pay for Web-Based Versus Face-to-Face Education Delivery for Health Professionals 2012.
13. Regmi K JL. A systematic review of the factors - enablers and barriers - affecting e-learning in health sciences education. *BMC Med Educ* 2020.
14. Schnetter V A, Lacy D, Jones, Melinda M, Bakrim K, Allen PE, O'Neal C. Course development for web-based nursing education programs. *Nurse Educ Pract* 2014.
15. Shakeel I, Ijaz A Q. *Learning Management Systems (LMS) Inside Matters*. *Information Management and Business Review* 2011.
16. *Attività Didattica Elettiva*; 2017. Available from: URL: <https://www.medicina.univpm.it/?q=node/1368> [cited April 2020].
17. *Scheda Unica Annuale del Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche Ostetriche* [cited 2020 Apr 20]. Available from: URL: [http://www.univpm.it/Entra/Engine/RAServePG.php/P/322110010400/M/732810010400/T/Schede dei Corsi di](http://www.univpm.it/Entra/Engine/RAServePG.php/P/322110010400/M/732810010400/T/Schede%20dei%20Corsi%20di)
18. Sackett D, Rosenberg W, Gray M, et al. *Evidence-Based Medicine: what it is and what it isn't*. 1996.
19. Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS, et al. *EBM: how to practice and teach*

EBM 2000.

20. Barazzoni F, Ghirlanda A. Gli studi trasversali 2003.
21. Gargano M. La formazione del personale sanitario - Raccomandazioni del Tavolo Tecnico Operativo Interdisciplinare sulla Promozione dell'Allattamento (TAS), delle Società scientifiche e degli Ordini e delle Associazioni professionali [Ministero della Salute]; 2021 Feb 11.
22. Rehman R, Fatima SS. An innovation in Flipped Class Room: A teaching model to facilitate synchronous and asynchronous learning during a pandemic. *Pak J Med Sci* 2021; 37(1):131–6.
23. Sciortino S. Le nuove tecnologie nella didattica, la piattaforma Moodle; 2018. Available from: URL: <https://sites.google.com/a/ducabruzzo.eu/sciortino/2-argomenti-lezioni>.
24. Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, Montori VM. Internet-Based Learning in the Health Professions A Meta-analysis 2008.
25. Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, and Montori VM. Instructional Design Variations in Internet-Based Learning for Health Professions Education: A Systematic Review and Meta-Analysis 2010.
26. McCutcheon K, Lohan M, Traynor M & Martin D. A systematic review evaluating the impact of online or blended learning vs. face-to-face learning of clinical skills in undergraduate nurse education. *JAN original research* 2014.
27. Means B, Toyama B, Murphy R, Bakia M, Jones K. Evaluation of evidence-based practices in online learning, a meta-analysis and review of online learning studies 2009.
28. Jwayyed S, Stiffler KA, T Wilber S, Southern A, Weigand J, Bare R, Gerson LW. Technology-assisted education in graduate medical education: a review of the literature 2011.
29. Du S, Liu Z, Liu S, Yin H, Xu G, Zhang H, Wang A. Web-based distance learning for nurse education: a systematic review 2013.
30. Lahti M, Hatonen H, Valimaki M. Impact of e-learning on nurses' and student nurses knowledge, skills, and satisfaction: A systematic review and meta-analysis 2012.
31. Sinacori BC. How Nurse Educators Perceive the Transition From the Traditional Classroom to the Online Environment: A Qualitative Inquiry 2020.
32. Rajhansa V, Memonb U, Patil V, Goyal A. Impact of COVID-19 on academic activities and way forward in Indian Optometry 2020.
33. AbbasiS, Ayoob T, Malik A, Memon SI. Perceptions of students regarding E-learning during Covid-19 at a private medical college 2020.
34. Knowles M S. The modern practice of adult education, from Pedagogy to andragogy; 1980.
35. Mathieu JE MJ. Individual and situational influences on training motivation 1997.
36. Fraccaroli F. Apprendimento e formazione nelle organizzazioni.; 2007.
37. Khasawneh R, Simonsen K, Snowden J, Higgins J, Beck G. The effectiveness of e-learning in pediatric medical student education. *Medical education online* 2017.
38. Garcia Regino D, Garcia Nascimento S, Garcia de Lima Parada C M, Cassamassimo

- Duarte M T, Pamplona Tonete V L. Training and evaluation of professional competency in pediatric nursing: perspective of university professors 2018.
39. Sundquist Beauman S. Didactic Components of a Comprehensive Pediatric Competency Program. *Journal of Infusion Nursing* 2001.
40. Gormley GJ, Collins K, Boohan M, Bickle IC, Stevenson M. Is there a place for e-learning in clinical skills? A survey of undergraduate medical students' experiences and attitudes 2009.
41. Jae-Woo O, Boyun H, Mi-Ran K. Effect of learning contracts in clinical pediatric nursing education on students' outcomes: A research article. *Nurse Educ Today* 2019.
42. Moule P, Ward R, Lockyer L. Nursing and healthcare students' experiences and use of e-learning in higher education. *JAN original research* 2010.
43. Kusi Amponsah A, Oduro E, Bam V, Kyei-Dompim J, Ahoto C K, Axelin A. Nursing students and nurses' knowledge and Attitudes regarding children's pain: a comparative cross-sectional study 2019.
44. Lewis KL, Cidon MJ, Seto TL, Chen H, Mahan J. Leveraging e-Learning in Medical Education 2014.
45. Massai D, Amerini A, Corbani A, Mancini A. Metodi e strumenti per la formazione nelle aziende sanitarie 2010.

11.0 Allegati

11.1 Allegato 1, Analisi degli articoli

A SYSTEMATIC REVIEW OF THE FACTORS – ENABLERS AND BARRIERS – AFFECTING E-LEARNING IN HEALTH SCIENCES EDUCATION	
Autore	Regmi K, Jones L
Anno	2020
Disegno dello studio	Revisione sistematica
Caratteristiche dello studio	Revisione sistematica di articoli riguardanti l'e-learning nell'insegnamento sanitario su banche dati MEDLINE, EMBASE, Allied & Complementary Medicine, DH-DATA, Psyc, INFO, CINAHL, and Global Health, dal 1980 al 2019. Sono stati cercati articoli sia pubblicati che non pubblicati. Di 985 articoli identificati, sono stati selezionati 162 articoli, dei quali 57 rilevanti per lo studio.
Outcome	Lo studio ha evidenziato i fattori rilevanti dell'e-learning: interazione e collaborazione tra discenti e docenti, maggiore motivazione e aspettative dei discenti, utilizzo di tecnologie user-friendly, centralità dello studente. Vi è una migliore comprensione delle problematiche e dei benefici associati all'e-learning che permette di sviluppare iniziative utili a implementarlo e renderlo più efficace.

BARRIERS AND SOLUTIONS TO ONLINE LEARNING IN MEDICAL EDUCATION – AN INTEGRATIVE REVIEW	
Autore	O'Doherty D, Dromey M, Lougheed J, Hannigan A, Last J, McGrath D
Anno	2018
Disegno dello studio	Revisione integrativa
Caratteristiche dello studio	La revisione integrativa è stata effettuata in un periodo di 3 mesi. le banche dati incluse sono: ScienceDirect, Scopus, BioMedical, PubMed, Medline (EBSCO & Ovid), ERIC, LISA, EBSCO, Google Scholar, ProQuest A&I, ProQuest UK & Ireland, UL Institutional Repository (IR), UCDIR e All Aboard Report. Di 3101 abstracts identificati, 10 articoli full-text sono rientrati nei criteri di inclusione.
Outcome	I risultati della revisione suggeriscono che le principali barriere che ostacolano lo sviluppo della formazione online dei sanitari riguardano i tempi a disposizione limitati, basse competenze tecniche informatiche, dispositivi inadeguati, assenza di supporto e incoraggiamento da parte delle istituzioni, attitudine negativa degli studenti. Le soluzioni a questi problemi includono maggiore educazione alla tecnologia, incentivi e premi per il tempo impiegato nella formazione, migliorare le strategie istituzionali, supporto per tutti quelli coinvolti nello sviluppo dei contenuti online.

INTEGRATION OF A CASE-BASED ONLINE MODULE INTO AN UNDERGRADUATE CURRICULUM: WHAT IS INVOLVED AND IS IT EFFECTIVE?	
Autore	Howlett D, Vincent T, Gainsborough N, Fairclough J, Taylor N, Cohen J, Vincent R
Anno	2009
Disegno dello studio	Studio di coorte
Caratteristiche dello studio	Lo studio condotto è stato svolto in un anno con una coorte di 101 studenti di medicina del 5 anno.
Outcome	Si dimostra che vi sono costi significativi per la progettazione e l'implementazione un modulo online, sebbene questi costi diminuiranno dopo la configurazione iniziale. I sondaggi condotti durante l'anno hanno dimostrato livelli costantemente elevati di soddisfazione degli studenti, con apprezzamento dei benefici educativi forniti dall'e-learning.

E-LEARNING FOR HEALTH PROFESSIONALS (REVIEW)	
Autore	Vaona A, Banzi R, Kwag KH, Rigon G, Cereda D, Pecoraro V, Tramacere I, Moja L
Anno	2018
Disegno dello studio	Revisione sistematica
Caratteristiche dello studio	Gli articoli sono stati selezionati dalle banche dati CENTRAL, MEDLINE, Embase, e altri 5 database. I criteri di inclusione comprendono studi RCT. 16 RCT sono stati inclusi e analizzati da un team multidisciplinare.
Outcome	Rispetto all'apprendimento tradizionale, l'e-learning può fare poca o nessuna differenza per quanto riguarda la competenza, i comportamenti, abilità o conoscenze dei professionisti della salute. Anche se l'e-learning potrebbe avere più successo dell'apprendimento tradizionale in particolari contesti di formazione medica, in generale affermare che questo sia di gran lunga più efficace dell'apprendimento tradizionale può essere errato e fuorviante.

A SYSTEMATIC REVIEW EVALUATING THE IMPACT OF ONLINE OR BLENDED LEARNING VS. FACE-TO-FACE LEARNING OF CLINICAL SKILLS IN UNDERGRADUATE NURSE EDUCATION	
Autore	McCutcheon K, Lohan M, Traynor M, Martin D
Anno	2014
Disegno dello studio	Revisione sistematica
Caratteristiche dello studio	Ricerca di articoli su 5 database, gli articoli trovati sono stati scritti tra il 1995 e il 2013, in totale sono stati analizzati 19 articoli.
Outcome	I risultati si concentrano in aree tematiche definite: conoscenze teorico-pratiche, conoscenza, abilità pratiche, soddisfazione degli studenti. Le evidenze dicono che l'apprendimento online per gli studenti di materie sanitarie è efficace quanto i metodi tradizionali. Si riscontra una mancanza di evidenze riguardo l'insegnamento con tecnica mista per gli studenti di infermieristica, sono perciò necessarie ulteriori ricerche

EVALUATION OF EVIDENCE-BASED PRACTICES IN ONLINE LEARNING, A META-ANALYSIS AND REVIEW OF ONLINE LEARNING STUDIES	
Autore	Means B, Toyama Y, Murphy R, Bakia M, Jones K
Anno	2009
Disegno dello studio	Metanalisi e revisione sistematica
Caratteristiche dello studio	Ricerca sistematica di articoli scientifici scritti tra il 1996 e il 2008 che trattano di: a) confronto tra la formazione online e la formazione tradizionale, b) misurazione degli outcome di apprendimento degli studenti. Sono stati selezionati solamente articoli scritti con rigore metodologico e con un disegno dello studio appropriato. Gli articoli selezionati sono in totale 51
Outcome	Il risultato dello studio indica che gli studenti che hanno avuto un'educazione online hanno avuto un miglior rendimento rispetto agli studenti che hanno eseguito un'istruzione face-to-face.

HOW NURSE EDUCATORS PERCEIVE THE TRANSITION FROM THE TRADITIONAL CLASSROOM TO THE ONLINE ENVIRONMENT: A QUALITATIVE INQUIRY	
Autore	Sinacori B
Anno	2020
Disegno dello studio	Studio qualitativo fenomenologico con intervista semi-strutturata
Caratteristiche dello studio	I docenti di infermieristica sono stati intervistati usando delle interviste semi-strutturate designate ad esplorare le difficoltà riscontrate nel passaggio dalla lezione frontale a quella online.
Outcome	Lo scopo dello studio è quello di esplorare l'esperienza dei docenti di infermieristica che sono passati da una tipologia di lezione in classe a una tipologia online. L'educazione online è un buon metodo di insegnamento, ma che richiede un'impostazione didattica da parte dei docenti differente da quella delle lezioni tradizionali. I docenti hanno dovuto apprendere una nuova modalità di insegnamento

IMPACT OF COVID-19 ON ACADEMIC ACTIVITIES AND WAY FORWARD IN INDIAN OPTOMETRY	
Autore	Rajhans V, Memon U, Patil V, Goyal A
Anno	2020
Disegno dello studio	Studio cross-sectional
Caratteristiche dello studio	È stato utilizzato un questionario validato da sottoporre a 78 docenti di optometria nel mese di Aprile 2019, durante il lockdown del COVID-19
Outcome	Lo studio è nato per analizzare i fattori favorevoli e sfavorevoli che il covid-19 ha portato alla formazione di optometristi in India. Il 93.58% dei docenti optometristi sottoposti al questionario ha cambiato la propria modalità di

	<p>insegnamento convertendola con l'online learning in maniera semplice e vantaggiosa per loro e per gli studenti. Molti insegnamenti sono stati condotti in video conferenza tramite apposite applicazioni o social media. Il COVID-19 ha quindi dato la possibilità di sviluppare la modalità di insegnamento online con vantaggi sia per i docenti che per gli studenti.</p>
--	---

<p>IMPACT OF E-LEARNING ON NURSES' AND STUDENT NURSES KNOWLEDGE, SKILLS, AND SATISFACTION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS</p>	
Autore	Lahti M, Hatonen H, Valimaki M
Anno	2012
Disegno dello studio	Metanalisi e revisione sistematica
Caratteristiche dello studio	<p>È stata condotta una revisione sistematica e una metanalisi di RCT per indagare l'impatto dell'online learning sugli infermieri e sugli studenti di infermieristica nell'ambito della conoscenza, le competenze acquisite e la soddisfazione.</p> <p>Gli studi sono stati estrapolati da siti di ricerca come MEDLINE, CINAHL, Psychinfo prendendo articoli dal 1948 al 2010.</p> <p>Gli studi analizzati sono in totale 11.</p>
Outcome	<p>Per quanto riguarda gli infermieri e gli studenti di infermieristica non è stata riscontrata una differenza statistica tra l'online learning e lo studio tradizionale riguardo le conoscenze, competenze e gradimento. Tuttavia, l'e-learning può offrire un metodo alternativo per l'educazione. Sono necessari ulteriori studi per confermare i risultati ottenuti.</p>

<p>INTERNET-BASED LEARNING IN THE HEALTH PROFESSIONS A META-ANALYSIS</p>	
Autore	Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, Montori VM
Anno	2008
Disegno dello studio	Metanalisi
Caratteristiche dello studio	<p>La ricerca è stata condotta in maniera sistematica sulle banche dati MEDLINE, Scopus, CINAHL, EMBASE, ERIC, Time Lit, Web of Science, Dissertation Abstracts, e the University of Toronto Research and Development Resource Base includendo gli articoli tra il 1990 e il 2007. Sono stati selezionati 201 studi totali.</p>
Outcome	<p>La formazione basata sull'online learning ha ingenti effetti positivi se comparata con nessun tipo di formazione. In contrasto, i benefici ottenuti in comparazione tra l'online learning e l'educazione tradizionale sono meno rilevanti. Le due forme didattiche sono perlopiù equivalenti.</p> <p>Sono necessari ulteriori studi per analizzare meglio i risultati ottenuti.</p>

LEVERAGING E-LEARNING IN MEDICAL EDUCATION	
Autore	Lewis KO, Cidon MJ, Seto TL, Chen H, Mahan J
Anno	2014
Disegno dello studio	Revisione sistematica
Caratteristiche dello studio	Gli articoli sono stati selezionati dai database Scopus, ERIC, PubMed, e Google, e sono stati inclusi gli articoli scritti tra il 2003 e il 2013. Sono stati selezionati un totale di 73 articoli inerenti.
Outcome	L'obiettivo dello studio è quello di analizzare l'efficacia della didattica e-learning per la formazione in ambito pediatrico. I vantaggi riscontrati dell'e-learning sono dati da una maggiore autonomia, flessibilità, gestione migliore dei tempi, disponibilità per gli studenti, collaborazione.

PERCEPTIONS OF STUDENTS REGARDING E-LEARNING DURING COVID-19 AT A PRIVATE MEDICAL COLLEGE	
Autore	Abbasi S, Ayoob T, Malik A, Memon SI
Anno	2020
Disegno dello studio	Studio cross sectional
Caratteristiche dello studio	È stato condotto uno studio cross sectional all'interno di un'università di medicina e odontoiatria a Liaquat. Il campione dello studio è costituito da 382 studenti, ai quali è stato sottoposto un questionario validato.
Outcome	Gli studenti, i quali hanno frequentato i corsi online durante il lockdown del COVID-19, non hanno gradito l'e-learning rispetto formazione face to face. È necessario implementare le risorse disponibili e prendere provvedimenti per migliorare questa modalità didattica.

TECHNOLOGY-ASSISTED EDUCATION IN GRADUATE MEDICAL EDUCATION: A REVIEW OF THE LITERATURE	
Autore	Jwayyed S, Stiffler KA, Wilber ST, Southern A, Weigand J, Bare R, Gerson LW
Anno	2011
Disegno dello studio	Revisione sistematica
Caratteristiche dello studio	È stata condotta una revisione degli articoli reperiti su MEDLINE inerenti all'argomento "Computer-Assisted Instruction," "Internet or World Wide Web," "Education" e "Medical" pubblicati tra il 2002 e il 2007. Sono stati reperiti 679 articoli di cui 184 che rientravano nei criteri di inclusione.
Outcome	Lo scopo della revisione è quello di indagare sull'efficacia della formazione online per medici laureati. La formazione online per i medici è usata in molti ambiti ed è rivolta a una grande varietà di specialisti. Il fattore più indagato dalla review consiste nell'acquisizione di maggiore conoscenza anche in comparazione con i metodi di formazione tradizionali. La maggior parte degli

	studi ha evidenziato le conoscenze acquisite con la formazione online sono uguali o superiori alle conoscenze acquisite con la didattica tradizionale.
--	--

WEB-BASED DISTANCE LEARNING FOR NURSE EDUCATION: A SYSTEMATIC REVIEW	
Autore	Du S, Liu Z, Liu S, Yin H, Xu G, Zhang H, Wang A
Anno	2013
Disegno dello studio	Revisione sistematica
Caratteristiche dello studio	È stata condotta una revisione sistematica di studi RCT sulle banche dati PubMed ed Embase fino a Luglio 2012. La ricerca è stata condotta da due ricercatori, 9 RCT sono rientrati nei criteri di inclusione.
Outcome	L'obiettivo della revisione è quello di esaminare l'efficacia della formazione online a distanza per gli studenti infermieri e per gli infermieri lavoratori. I risultati mostrano che la formazione a distanza online ha prodotto effetti equivalenti o migliori riguardo l'acquisizione della conoscenza. La maggior parte degli articoli ha evidenziato benefici per l'apprendimento di pratiche infermieristiche. Il gradimento degli studenti per questo tipo di formazione è stato elevato. Sono stati evidenziati anche alcuni punti sfavorevoli.

INSTRUCTIONAL DESIGN VARIATIONS IN INTERNET-BASED LEARNING FOR HEALTH PROFESSIONS EDUCATION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS	
Autore	Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, Montori VM
Anno	2010
Disegno dello studio	Revisione sistematica e metanalisi
Caratteristiche dello studio	Gli autori hanno condotto la ricerca su MEDLINE, CINHAI, EMBASE, Web of Science, Scopus, ERIC e TimeLit, includend articoli dal 1990 al 2008 che trattano degli effetti dell'online learning sulla formazione dei professionisti della salute. Gli studi selezionati sono in totale 51.
Outcome	Fattori come interattività, esercizi pratici, possibilità di dare feedback, sono associati a un miglioramento dei risultati della didattica. Sono necessari ulteriori studi futuri per analizzare meglio i risultati ottenuti.

11.2 Allegato 2, Programma definitivo

CORSO MONOGRAFICO: ASSISTENZA IN AMBITO PEDIATRICO

RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI

1- Conoscenze e comprensione:

- Acquisire le principali conoscenze nell'ambito della disciplina infermieristica pediatrica

2- Capacità di applicare conoscenze e comprensione:

- Assistenza di base al neonato sano, nozioni sull'allattamento
- Saper sviluppare l'accertamento infermieristico in ambito pediatrico secondo i modelli funzionali di Gordon

3- Competenze trasversali

- Possedere conoscenze relative alla presa in carico del bambino nell'ambito dei problemi prioritari di salute dell'area materno-infantile, con particolare riguardo all'età evolutiva
- Analizzare temi legati all'accertamento infermieristico e all'adattamento in ambito pediatrico

MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ESAME

1- Modalità di valutazione dell'apprendimento

La valutazione sarà effettuata mediante l'impiego di un test a risposta multipla costituito da 15 domande, da svolgere alla fine del corso.

2- Criteri di valutazione dell'apprendimento

Il questionario sarà basato sugli argomenti affrontati a lezione e sul materiale di riferimento che verrà fornito

3- Criteri di misurazione dell'apprendimento

Ad ogni risposta esatta verranno attribuiti 2 punti. Per ogni risposta errata e per ogni risposta omessa verranno attribuiti 0 punti.

Il voto massimo corrisponderà quindi a 30. Il modulo si considera superato con un voto finale di 18.

4- Criteri di attribuzione del voto finale

La somma dei valori delle singole domande costituirà il voto finale.

PROGRAMMA

Contenuti (totale: 12 ore=1 CFU)

- Aspetti generali dell'assistenza pediatrica
 - caratteristiche del neonato sano
 - rilevazione misure auxologiche e percentili
 - gestione del neonato alla nascita
 - profilassi e screening neonatali

- Principali nozioni sull'allattamento
 - Il Ministero Della Salute e il TAS
 - I benefici dell'allattamento al seno per il bambino e per la mamma
 - L'OMS e gli Ospedali amici dei bambini

- Accertamento infermieristico in ambito pediatrico secondo i modelli funzionali di Gordon
 - Introduzione all'accertamento infermieristico
 - Gli 11 modelli funzionali di Gordon applicati al bambino e alla sua famiglia
 - Principali scale di valutazione pediatriche

- Procedure di approfondimento
 - Bagno del neonato
 - Allattamento al seno
 - Allattamento con latte di formula
 - Prevenzione e trattamento della lesione da pressione pediatrica
 - Prevenzione delle cadute

11.3 Allegato 3, Questionario di valutazione

I dati raccolti nel seguente questionario verranno trattati solo a scopo didattico e di ricerca, nel pieno rispetto dell'anonimato e della privacy dei partecipanti. (Dlgs 196/03)

Il risultato del test non sarà oggetto di valutazione, si prega quindi di rispondere “non so” alle domande di cui non si conosce la risposta esatta.

Anno di corso:

- A. Secondo anno
- B. Terzo anno

Durante il corso di studi hai già sostenuto lezioni nelle quali sono stati trattati argomenti di ambito pediatrico?

- A. Sì
- B. No

Durante il corso di studi hai già sostenuto esami inerenti ad argomenti di ambito pediatrico?

- A. Sì
- B. No

Rispondere alle seguenti domande. Solo una risposta è corretta.

1) *Il neonato alla nascita può essere classificato in conformità a:*

- A. Peso
- B. Età gestazionale
- C. Peso ed età gestazionale

2) *Indica la risposta errata riguardo i diagrammi percentili:*

- A. Il range di normalità non si colloca intorno al 50° percentile ma abbraccia tutte le curve del grafico, dal 3° al 97° percentile
- B. I diagrammi percentili sono l'unità di misura che si utilizza per stabilire come procede la crescita del bambino in relazione a peso e altezza.
- C. Se un bambino è più piccolo della media ma la sua crescita segue un andamento in linea con le curve di crescita vi sono sempre problemi relativi allo sviluppo fisico

- 3) *I neonati di peso inferiore alle due deviazioni standard rispetto al peso medio per l'età gestazionale sono definiti:*
- A. AGA
 - B. LGA
 - C. SGA
- 4) *Indicare i parametri vitali normali di un neonato sano a riposo:*
- A. PA 70/40, FC 130 bpm, FR 40 atti al minuto
 - B. PA 100/60, FC 150 bpm, FR 25 atti al minuto
 - C. PA 60/30, FC 75 bpm, FR 50 atti al minuto
- 5) *Indica la risposta corretta riguardo il cordone ombelicale:*
- A. I vasi presenti nel cordone sono due vene e un'arteria
 - B. Il moncone ombelicale deve essere deterso con betadine soluzione e poi avvolto in una garza sterile al cambio di pannolino o quando necessario
 - C. Il cordone viene clampato e poi tagliato quando cessa di pulsare
- 6) *Quale delle seguenti affermazioni sull'allattamento è corretta?*
- A. Si raccomanda l'allattamento in maniera esclusiva fino al compimento del sesto mese di vita, o comunque finché mamma e bambino lo desiderino
 - B. Il neonato deve essere allattato a orari prestabiliti della giornata
 - C. In letteratura non è dimostrato che l'allattamento al seno riduce il rischio di infezioni per il bambino
- 7) *Indica l'ordine corretto delle fasi del processo di assistenza infermieristica:*
- A. Accertamento, diagnosi infermieristica, pianificazione degli obiettivi, attuazione degli interventi, valutazione
 - B. Accertamento, diagnosi infermieristica, attuazione degli interventi, pianificazione degli obiettivi, valutazione
 - C. Diagnosi infermieristica, accertamento, attuazione degli interventi, pianificazione degli obiettivi, valutazione
- 8) *Indica la definizione corretta di "accertamento iniziale":*
- A. Valutazione dei cambiamenti nello stato funzionale di salute dell'assistito, su un problema già identificato. Generalmente non è un accertamento completo.
 - B. Valutazione approfondita dello stato di salute dell'assistito, identificando le aree funzionali che presentano problematicità e offrendo una base di dati completa per future comparazioni.
 - C. Valutazione attuata su pochi aspetti essenziali dello stato dell'assistito, necessari per i trattamenti immediati. Appena possibile, sarà poi integrato con informazioni più complete

- 9) *Il dodicesimo anno è l'età più indicata per effettuare la vaccinazione anti-papillomavirus (anti-HPV). Tale vaccino a chi viene somministrato?*
- A. Solo alle ragazze
 - B. Solo ai ragazzi
 - C. Ai ragazzi e alle ragazze
- 10) *Indica il nome di una scala utilizzata per la prevenzione delle cadute nel paziente pediatrico ospedalizzato:*
- A. Humpty Dumpty scale
 - B. Scala PIPP
 - C. Scala di Finnegan
- 11) *Indica tra le seguenti la risposta corretta:*
- A. In un neonato ricoverato in TIN è raro riscontrare una lesione da device
 - B. La sede maggiormente interessata per le lesioni da pressione nei neonati è il sacro
 - C. Una delle scale più usate per la stadiazione delle lesioni da pressione nei pazienti pediatrici è la Glamorgan Scale
- 12) *Indica tra le seguenti la risposta errata:*
- A. Le prime urine del neonato dopo la nascita sono di colore rosato per la presenza di cristalli di acido urico
 - B. La diuresi giornaliera di un neonato è di circa 250-300 ml/die
 - C. L'enuresi notturna è la minzione involontaria durante il sonno ed è normale fino ai 4-5 anni, poiché il bambino non ha ancora acquisito il controllo completo della minzione
- 13) *Indica la definizione corretta di crisi parziali:*
- A. Sono caratterizzate da un simultaneo coinvolgimento di tutta la corteccia cerebrale, inducendo una totale perdita di coscienza che si può accompagnare o meno a una sintomatologia di tipo convulsivo. Sono tipiche di questa condizione le crisi tonico-cloniche e le crisi tipo assenze
 - B. Originano da una regione localizzata della corteccia nella quale avviene la scarica, la clinica è relativa all'area interessata. A seconda dell'area interessata il paziente può mantenersi cosciente durante l'attacco o viceversa.
 - C. Sono fenomeni convulsivi che si verificano in corso di malattia febbrile, spesso a eziologia virale, in bambini di età tra i 6 mesi e i 6 anni. Hanno le caratteristiche di brevi convulsioni tonico-cloniche. Il fenomeno è generalmente familiare e la prognosi è eccellente.

14) Indica la risposta corretta:

- A. La scala CHEOPS valuta la presenza del dolore nel paziente sotto i 3 anni di età. Uno dei suoi indicatori analizza i parametri vitali del paziente
- B. Dalla 23° settimana gestazionale il sistema nocicettivo è funzionante, tuttavia lo stimolo doloroso viene percepito in maniera più lieve e non è memorizzato. Più è minore l'età gestazionale e tanto minore è la sensibilità allo stimolo doloroso
- C. Per il trattamento del dolore nel bambino, oltre alla terapia farmacologica, si può impiegare la terapia antalgica non farmacologica.

15) Quali tra le seguenti scale di valutazione riguarda il paziente pediatrico?

- A. Barthel Index
- B. Scala di Karnofsky
- C. Scala CEMS

11.4 Allegato 4, Questionario di gradimento

Gentile studente, il presente questionario di gradimento costituisce uno strumento di valutazione dell'attività svolta e intende rilevare il grado di soddisfazione dei partecipanti. Le risposte espresse saranno elaborate esclusivamente in forma anonima e nel pieno rispetto della privacy. Grazie per la collaborazione.

Indicare il proprio grado di accordo o disaccordo alle seguenti affermazioni. Assegnare a ciascun item il punteggio desiderato considerando 1 come "totale disaccordo" e 5 come "totale accordo"

CONTENUTI DEL CORSO					
<i>Gli argomenti trattati nel corso sono risultati:</i>					
1. Chiari	1	2	3	4	5
2. Interessanti	1	2	3	4	5
3. Coerenti con i tuoi bisogni formativi	1	2	3	4	5
4. Vicini alla realtà lavorativa e alle problematiche reali	1	2	3	4	5
5. Adeguati rispetto al tuo livello di conoscenze	1	2	3	4	5
6. Sufficientemente approfonditi	1	2	3	4	5
ADEGUATEZZA DEL MATERIALE					
1. La quantità del materiale didattico distribuito è adeguata	1	2	3	4	5
2. La qualità del materiale didattico distribuito è adeguata	1	2	3	4	5
METODOLOGIE DIDATTICHE					
<i>La metodologia didattica impiegata è:</i>					
1. Favorevole al coinvolgimento dei partecipanti	1	2	3	4	5
2. Di aiuto al processo di apprendimento	1	2	3	4	5
3. Utile allo sviluppo di conoscenze e competenze	1	2	3	4	5
PREPARAZIONE DEL DOCENTE					
<i>Il docente è stato:</i>					
1. In grado di comunicare in modo chiaro e comprensibile	1	2	3	4	5
2. In grado di suscitare interesse	1	2	3	4	5
3. In grado di fornire indicazioni utili per la pratica clinica	1	2	3	4	5
VERIFICA FINALE DELLE CONOSCENZE					
1. Il test di valutazione è adeguato rispetto ai contenuti del corso	1	2	3	4	5

MODALITA' DIDATTICA E-LEARNING					
<i>Valuta le principali caratteristiche della didattica e-learning:</i>					
1. Autonomia	1	2	3	4	5
2. Gestione dei tempi	1	2	3	4	5
3. Organizzazione	1	2	3	4	5
4. Flessibilità	1	2	3	4	5
5. Interattività	1	2	3	4	5
6. Buone capacità tecniche informatiche	1	2	3	4	5
VALUTAZIONE COMPLESSIVA					
<i>Ritieni che il corso sia stato utile per:</i>					
1. Le informazioni fornite	1	2	3	4	5
2. Le conoscenze acquisite	1	2	3	4	5
3. L'interesse suscitato	1	2	3	4	5
4. L'applicabilità dei contenuti alla pratica clinica	1	2	3	4	5
5. Il corso nel suo complesso ti è sembrato positivo	1	2	3	4	5

Ringraziamenti

Eccomi giunta alla fine di questa Tesi e quindi di questi due intensi anni di Università. Vorrei dedicare queste ultime righe a tutti coloro che hanno sempre creduto in me e mi hanno sostenuto sia nei momenti di felicità ma soprattutto nei momenti di sconforto e di difficoltà. Vorrei che questi ringraziamenti siano non solo un punto di arrivo, ma anche un punto di partenza, perché sono convinta che nella vita non si finisca mai di crescere, di imparare e di raggiungere nuovi traguardi.

Vorrei innanzitutto ringraziare la Prof. Rita Fiorentini e la Prof. Stefania Liberati, le quali fin dal primo momento hanno dimostrato un grande interesse nel progetto e una grande fiducia in me, per non parlare della loro preziosa disponibilità e pazienza.

Un pensiero va a tutti i miei amici, in particolare la Compagnia di Cantagallo, perché mi hanno regalato bellissime esperienze e mi hanno fatto apprezzare l'amicizia così come dovrebbe essere, nella sua piena semplicità e sincerità.

È doveroso ringraziare i miei colleghi e compagni di viaggio (letteralmente) Andrea, Rita, Alessia e Giada, con i quali ho condiviso gioie e dolori di questi due intensi anni universitari, per non parlare delle numerose ore di macchina trascorse insieme.

Un grazie va a tutta la mia famiglia, perché mi è sempre stata accanto e non mi ha fatto mai mancare il suo sostegno e il suo aiuto, guidandomi come una bussola nelle scelte della vita. Senza di loro non sarei la persona che sono.

Un grazie speciale va a Riccardo, fantastico compagno di vita, che fin dal primo momento ha sempre creduto in me, accompagnandomi in tutte le sfide sempre con il suo prezioso amore ed il suo fondamentale sostegno. Vivere queste emozioni ed esperienze al tuo fianco rende tutto più pieno e luminoso.