



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

**MISSED SKILLS DURANTE L'EMERGENZA
PANDEMICA: UNO STUDIO QUALI-QUANTITATIVO
SUGLI STUDENTI DEL CORSO DI LAUREA IN
INFERMIERISTICA**

Relatore:

Dott.ssa Donatella Giovannini

Tesi di Laurea di:

Denise Baruffi

A.A. 2020/2021

INDICE

CAPITOLO 1: INTRODUZIONE	1
1.1 Le competenze degli studenti infermieri	
1.2 Ruolo del tirocinio clinico nella preparazione dei futuri infermieri	
1.3 Tirocinio clinico: cosa è accaduto in generale negli altri atenei e nello specifico del nostro corso di laurea UNIVPM (revisione della letteratura)	
CAPITOLO 2: OBIETTIVO	34
CAPITOLO 3: MATERIALI E METODI	35
3.1 Disegno dello studio	
3.2 Descrizione del campione	
3.3 Strumenti di raccolta dati: autoanalisi delle competenze non maturate sul contratto di apprendimento ed intervista semi-strutturata ad alcuni laureati	
3.4 Raccolta dei dati	
CAPITOLO 4: RISULTATI	41
4.1 Analisi dei dati dello studio quantitativo	
4.2 Risultati in rapporto ai quesiti	
CAPITOLO 5: DISCUSSIONE	44
CAPITOLO 6: CONCLUSIONE	46
CAPITOLO 7: IMPLICAZIONI PER LA PRATICA	48
BIBLIOGRAFIA	49
RINGRAZIAMENTI	51

1. INTRODUZIONE

È passato ormai più di un anno dall'inizio della pandemia da Covid19. Le conseguenze riguardanti l'istruzione di bambini, adolescenti e studenti universitari sono ben visibili: la perdita di molteplici giorni di asilo, scuola materna, superiore e università, oltre che l'isolamento sociale, hanno suscitato paure, incertezza sul futuro e debolezze sia fisiche che psichiche.

Dall'ultima analisi globale effettuata da Save the Children¹ emerge che su 194 paesi, studenti minori dei Caraibi e dell'Asia meridionale hanno perso il triplo delle ore di istruzione rispetto ai coetanei dell'Europa occidentale. Anche l'Italia stessa è stata colpita duramente dalla pandemia e gli esiti disastrosi relativi all'istruzione sono ben evidenti, determinati dal fatto che sono presenti disuguaglianze nell'offerta dei servizi.

Il risultato di tutto questo, tangibile nel tempo, si verrà a manifestare con una riduzione delle competenze adolescenziali, soprattutto per coloro che provengono dai ceti meno abbienti.

A tal proposito, sarà necessario intervenire in maniera celere nell'individuare gli studenti maggiormente in difficoltà e sostenerli con una didattica individualizzata, al fine di tamponarne le lacune che la pandemia ha provocato. Per fronteggiare tali conseguenze gli strumenti a disposizione devono necessariamente essere libri, computer, opportunità di connessione via Internet per l'apprendimento a distanza, materiale didattico online, oltre che supporto psicologico individuale. Non va infatti dimenticato come, oltre che l'istruzione, anche l'isolamento sociale ha subito un grave contraccolpo, le cui conseguenze si possono dimostrare catastrofiche: incremento del lavoro minorile e forme di abuso minorile, matrimoni precoci, aumento della povertà.

E naturalmente, oltre tutto ciò, a risentirne è stata la struttura sanitaria nel mondo, tra cui *in primis* i laureandi delle facoltà sanitarie, per i quali il tirocinio formativo rappresenta un tassello fondamentale del loro percorso educativo.

¹ Save The Children. (Marzo 2021). *Un anno in pandemia: le conseguenze sull'istruzione in Italia e nel mondo.*
<https://www.savethechildren.it/blog-notizie/un-anno-pandemia-le-conseguenze-sull-istruzione-italia-e-mondo>

1.1 Le competenze degli studenti infermieri

Che cosa è una competenza? Una competenza è il risultato equilibrato tra le diverse forme del ‘sapere’: il sapere (ovvero le conoscenze teoriche), il saper fare (mettere in pratica le conoscenze attraverso stage, tirocini, affiancamento sul campo) e saper essere (conoscenze che emergono in seguito a valori personali). Quando questi tre concetti vengono acquisiti in maniera eccellente la persona consegue la piena capacità di orientarsi in un determinato campo. Per far in modo che lo studente raggiunga ciò, bisogna accertare quello che sa fare con ciò che sa. La competenza, pertanto, è quello che una persona dimostra di saper fare (anche intellettualmente) in modo efficace, in relazione ad un determinato obiettivo, compito o attività in un determinato ambito disciplinare o professionale. Il risultato dimostrabile ed osservabile di questo comportamento competente è la prestazione o la *performance*. Quindi essere competenti significa possedere la capacità di far fronte ad un compito, o a un insieme di compiti, riuscendo a mettere in moto e ad orchestrare le proprie risorse interne, cognitive, affettive, e a utilizzare quelle esterne disponibili in modo coerente.

La pandemia da Covid19 ha conferito agli studenti una maggior conoscenza teorica e rese inapplicabili le capacità pratiche, rendendo il sapere improduttivo. Tuttavia, va sottolineato come non vi possa essere un sapere pratico non affiancato da un sapere teorico: sapere posizionare un catetere vescicale necessita di conoscere le indicazioni, rischi e complicanze legate alla procedura, per salvaguardare la salute dell’assistito.

È opportuno, dunque, che sapere, saper fare e saper essere, i quali compongono la cosiddetta ‘competenza agita’, interagiscano continuamente tra di loro, creando una professionalità che si interfacci con le differenti situazioni di lavoro.²

Approfondendo l’ambito sanitario, quali sono le competenze degli studenti di infermieristica?

Nei tre anni di scienze infermieristiche sono previsti per gli studenti laboratori didattici, lezioni teoriche e tirocini clinici.

Facendo riferimento agli studenti del I anno, essi dovranno eseguire prestazioni di assistenza correlate ai bisogni di base della persona ed al suo piano terapeutico, instaurando con essa un’efficace relazione di aiuto ed integrandosi con gli altri operatori

² M. Clementi (Maggio 2021). *Sapere, saper fare e saper essere*. <https://insurzine.com/sapere-saper-fare-e-saper-essere/>

sanitari presenti nelle strutture sede di tirocinio: nel primo periodo di tirocinio, lo studente deve privilegiare le attività di accertamento e di assistenza di base; nel secondo periodo di tirocinio, lo studente potrà acquisire abilità pratiche nell'esecuzione della terapia e di manovre invasive, sulla base degli obiettivi previsti dal contratto di apprendimento delle facoltà di Infermieristica delle Università italiane (per es. rimando al contratto di apprendimento dell'UNIVPM – vedi Cap. 1.3).

Gli studenti del *II* anno dovranno essere in grado di applicare il processo di assistenza correlato alla promozione e al mantenimento della salute, tenendo conto del piano terapeutico della persona affetta da patologie di tipo specialistico.

Infine, gli studenti del *III* anno dovranno essere in grado di gestire, con competenze avanzate, l'assistenza infermieristica correlata ai bisogni e al piano terapeutico della persona, con particolare riferimento all'area critica.³

³ Università Politecnica delle Marche. (2019/2020). *Organizzazione del tirocinio A.A. 2019-2020*.
<https://www.medicina.univpm.it/sites/www.medicina.univpm.it/files/ORGANIZZAZIONE%20DEL%20TIROCINIO%20A.A.%202019-2020.pdf>

1.2 Ruolo del tirocinio clinico nella preparazione dei futuri infermieri

Il tirocinio clinico è un momento professionalizzante che rappresenta per lo studente una occasione importante di apprendimento e di sviluppo delle competenze indispensabili per l'esercizio professionale attraverso l'esperienza, permettendo di conciliare il 'sapere' con il 'saper fare'. Il tirocinio permette di acquisire *clinical e communications skills* non altrimenti acquisibili: in particolare, permette allo studente di verificare da un punto di vista applicativo le conoscenze acquisite; anticipare nell'esperienza del tirocinio concetti che poi verranno approfonditi nel percorso lavorativo; integrare la conoscenza teorico-pratica; maturare capacità diagnostiche attraverso la formulazione di ipotesi e verificare tali ipotesi alla luce dei principi dell'*Evidence Based Nursing*; sviluppare capacità decisionali; acquisire capacità relazionali e l'attitudine al lavoro in équipe. L'addestramento clinico avviene in contesti di laboratorio e di servizi sanitari e sociali accreditati e si realizza mediante procedure e certificazioni a cura dei *tutors* che si avvalgono della collaborazione delle guide di tirocinio.

La frequenza al tirocinio clinico programmato è obbligatoria per tutti gli studenti iscritti nei tre anni di corso di laurea Infermieristica ed è articolata in esperienze attraverso unità operative, servizi e territorio. Sono previste, altresì, attività formative complementari propedeutiche e di approfondimento (laboratori didattici, visite guidate, tutorato individuale, etc.) che non possono essere considerate attività di tirocinio. La frequenza al tirocinio clinico programmato deve essere continuativa nell'anno di corso ed è condizione necessaria per l'ammissione all'esame finale dell'anno. Pertanto, in presenza di una frequenza parziale del tirocinio clinico interrotta da una prolungata assenza non recuperabile entro settembre, lo studente non sarà ammesso alla prova finale di tirocinio e il periodo già frequentato dovrà comunque essere ripetuto nell'anno successivo.⁴

⁴ Università Politecnica delle Marche. (Marzo 2019). *Regolamento tirocinio infermieri 25 Marzo 2019*.
https://www.medicina.univpm.it/sites/www.medicina.univpm.it/files/Regolamento%20tirocinio%20infermieri%20approvato%2025%20marzo%202019%20%282%29_1.pdf

1.3 Tirocinio clinico: cosa è accaduto in generale negli altri atenei e nello specifico nel nostro corso di laurea UNIVPM (revisione della letteratura)

Nella letteratura scientifica è emerso che, nonostante le ore in più di lavoro che un infermiere docente si trovava ad eseguire in corso di pandemia da Covid19, l'impegno e la dedizione verso l'insegnamento telematico si sono mantenuti costanti. Tuttavia, è però capitato che docenti non rispettassero l'orario programmato di lezioni oppure caricassero materiale didattico online (es. diapositive) piuttosto che svolgere lezioni in diretta *streaming*.

L'apprendimento misto *online* e in presenza non è da considerarsi come una modalità innovativa nell'educazione scolastica, ma è stata introdotta durante le chiusure scolastiche del primo periodo di *lockdown* in maniera tale da assicurare la continuità nell'apprendimento scolastico.

A tal proposito, dalla letteratura scientifica⁵ è emerso come gli studenti di infermieristica dovrebbero approcciarsi alla modalità *e-learning* e quali dovrebbero essere le diverse strategie da mettere in atto per far sì che lo studente possa svolgere un apprendimento attivo⁶. L'articolo di cui sopra, suggerisce che, quando l'apprendimento misto viene fornito in modo mirato ed efficace in termini di gestione, questo può influenzare positivamente il risultato dell'apprendimento degli studenti.

A livello internazionale, abbiamo assistito a un avvicinamento verso l'apprendimento misto nelle principali istituzioni terziarie (università), comprese quelle che offrono formazione infermieristica. I programmi d'istruzione terziaria in Nuova Zelanda, ad esempio, sono basati su approcci di apprendimento misto per soddisfare le esigenze di studio tecnologico e pratico degli studenti.

Secondo la Commissione europea, l'apprendimento misto è un processo di insegnamento e apprendimento che integra diversi fattori: ambienti di apprendimento (casa, scuola, altro); processo di sviluppo delle competenze; ambito emotivo (motivazione, soddisfazione) e persone (insegnanti, genitori, altro personale). In particolare, gli insegnanti devono considerare e valutare la maturità di apprendimento degli studenti, le

⁵ T. Jowsey, G. Foster, P. Cooper-Ioelu, and S. Jacobs. *Blended learning via distance in pre-registration nursing education: A scoping review*. Nurse Educ Pract. 2020 Mar; 44: 102775. Published online 2020 Oct 1. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102775 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195119/>

⁶ L'apprendimento attivo può essere definito come un qualsiasi metodo didattico che 'coinvolga' gli studenti nel processo di apprendimento.

loro abilità tecnologiche, la loro disponibilità all'apprendimento misto, così come il loro ambiente domestico che potrebbe influenzarne l'esito. È inoltre importante assicurarsi che il tempo che gli studenti trascorrono a distanza supporti e favorisca i risultati scolastici, e viceversa: l'apprendimento misto non consiste nell'assegnare più compiti a casa o fornire una serie di materiali online, ma le due componenti dovrebbe essere integrate, complementari e sovrapposte.

Uno dei modelli di apprendimento misto più noti e semplici è quello della 'classe capovolta' (secondo J. Bergmann e A. Sams) che prevede che gli studenti apprendano da casa, con lezioni *online*, permettendo agli insegnanti di utilizzare il tempo in aula per la pratica e i progetti. Un altro modello di apprendimento misto che vale la pena esaminare è il 'modello *self-blend*', in cui gli studenti aggiungono alle normali ore di lezione un ulteriore corso *online* da loro stessi scelto o raccomandato dall'insegnante in base agli interessi o alle necessità dei singoli alunni⁷.

Cosa è successo all'estero?

Nei paesi come Italia, Canada, Spagna, Regno Unito e Stati Uniti, i tirocini clinici per gli studenti infermieri sono stati sospesi.

Nonostante ciò, alcuni paesi, come la Spagna e il Regno Unito, hanno istituito un'iniziativa volontaria che consentisse agli studenti dell'ultimo anno di entrare a far parte della forza lavoro infermieristica. Iniziativa che è stata portata ai suoi limiti dalla rapida diffusione del virus. Il desiderio di aiutare, il senso del dovere morale e l'opportunità di imparare hanno attenuato l'impatto emotivo dell'esperienza vissuta da tali studenti. Nonostante le sfide che hanno affrontato, hanno visto le loro esperienze come fonte di crescita personale e professionale e si sono sentiti riconfermati nella scelta della carriera.

Per poter valutare quali siano state le conseguenze dell'approccio al mondo del lavoro in corso di pandemia mondiale, è stato effettuato uno studio qualitativo⁸ che ha coinvolto 40 studenti infermieri in Spagna. L'analisi ha individuato quattro temi principali:

⁷ *I primi passi nell'apprendimento misto: come funziona in pratica, dove e come avviene.* (Luglio 2021). School Education Gateway-La piattaforma online europea per l'istruzione scolastica.
<https://www.schooleducationgateway.eu/it/pub/resources/tutorials/blended-learning-tutorial.htm>

⁸ L. Delgado, B. Fuste, C. Arias, M. De Juan, L. Wennberg, E. Rodríguez, P. Fuster, C. Monforte-Royo and M. Ferreres. *Nursing students on the frontline: Impact and personal and professional gains of joining the health care workforce during the COVID-19*

- 1) Volontà di aiutare;
- 2) Misure di sicurezza e protezione: impatto e sfide;
- 3) Esperienza travolgente: prendere coscienza dell'entità dell'epidemia;
- 4) Apprendimento e crescita.

Sebbene alcuni autori abbiano messo in dubbio l'opportunità di utilizzare gli studenti infermieri in questo modo e abbiano evidenziato i rischi che tale esperienza comporta, la ricerca suggerisce che gli stessi studenti abbiano espresso una forte volontà di lavorare durante la crisi sanitaria e dimostrato un atteggiamento positivo nel farlo.

Tuttavia, gli studi hanno dimostrato che lavorare durante una crisi sanitaria ha portato ad ansia, ad un aumento dell'incidenza di depressione, paura, disturbi del sonno, stress post-traumatico e sintomi psicosomatici.

Nel contesto dell'attuale pandemia da Covid19, uno studio qualitativo di Sun et al. (2020)⁹ ha dimostrato che accanto ai sentimenti negativi, gli infermieri percepivano anche un grado di benessere, crescita psicologica, sentimenti di gratitudine per il supporto ricevuto e un più forte senso di identità professionale. La principale preoccupazione degli studenti era il rischio di infezione, ma la grande maggioranza di loro sentiva il dovere di fare volontariato.

La Spagna è stato uno dei paesi europei più colpiti dalla pandemia di Covid19 e non appena l'entità della crisi è diventata evidente il governo ha istituito un'iniziativa volontaria, come citato sopra, che permettesse agli studenti dell'ultimo anno di infermieristica di unirsi alla forza lavoro sanitaria come personale ausiliario in incarichi retribuiti. Tuttavia, coloro che lo hanno fatto sono entrati in una situazione di *caos* organizzativo e hanno dovuto rinunciare alla consueta 'transizione studio-lavoro': nessuno di questi studenti aveva ricevuto una formazione in relazione alla pandemia e nemmeno assistito a un elevato numero di decessi. Gli studenti hanno lavorato a fianco degli operatori sanitari in prima linea, svolgendo compiti coerenti con il loro livello di formazione sotto la supervisione degli infermieri.

pandemic in Spain. 2021 May-June; 37(3): 588–597. Published online 2021 Feb 23. doi: 10.1016/j.profnurs.2021.02.008
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7899922/>

⁹ Sun N., Wei L., Shi S., Jiao D., Song R., Ma L... Wang H. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control*. 2020;48(6):592–598. doi: 10.1016/j.ajic.2020.03.018
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32334904/>

Questa situazione ha anche significato che le università spagnole abbiano dovuto adattare i requisiti dei corsi in modo tale che gli studenti dell'ultimo anno di infermieristica potessero completare la loro formazione e laurearsi nei tempi previsti. Le lezioni di teoria non rappresentavano un problema in quanto potevano essere offerte *online*. Per quanto riguarda i tirocini clinici, sono state proposte una serie di opzioni, una delle quali era quella di riconoscere le ore di lavoro degli studenti come personale ausiliario come conteggiate per quello che sarebbe stato il loro tirocinio finale, a condizione che fosse offerta una supervisione clinica e che gli studenti tenessero un diario di riflessione per tutto questo tempo. In questo modo, gli studenti dell'ultimo anno hanno potuto completare la loro formazione giovando contemporaneamente alla forza lavoro infermieristica durante la crisi sanitaria. Invece, agli studenti dell'ultimo anno che non si sono offerti volontari per entrare a far parte della forza lavoro infermieristica sono state assegnate altre attività di apprendimento ed è stato anche richiesto di tenere un diario di riflessione.

In Israele è stato effettuato uno studio¹⁰ con l'obiettivo di valutare i livelli di ansia e le modalità di adattamento tra gli studenti infermieri dell'*Ashkelon Academic College*. Nel paese durante la pandemia da Covid19, è stata imposta una chiusura obbligatoria a livello statale di tutte le istituzioni di apprendimento, università, college, scuole e asili nido, ed è stata introdotta una politica di isolamento da parte del governo. A causa della carenza di manodopera negli ospedali e nella comunità, l'Ufficio del Direttore dell'Infermieristica del Ministero della Salute ha chiesto a tutti gli studenti infermieri del paese di accettare 'volontariamente' di lavorare negli ospedali e nelle strutture comunitarie. Gli studenti hanno affrontato una grave ansia legata all'incertezza economica, alla paura per la salute delle loro famiglie, alla paura dell'infezione, alla necessità di sostenere e prendersi cura dei bambini e di affrontare le sfide dell'istruzione a distanza.

Cosa è successo in Italia?

In Italia la pandemia da Covid19 per gli studenti infermieri ha provocato la cessione del regolare svolgimento del tirocinio clinico. A tal proposito, sono state messe in pratica strategie come l'insegnamento *online* per cercare di compensare l'interruzione temporanea delle normali attività quotidiane.

¹⁰ Bella Savitsky,* Yifat Findling, Anat Erel, and Tova Hendel. *Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic*
Published online 2020 Jun 2. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102809 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264940/>

In particolare, gli studenti del corso di laurea in infermieristica dell'univpa delle Marche (UNIVPM) durante la pandemia si sono posti delle domande relative all'adeguata formazione professionale. Di certo, le ore di tirocinio clinico che non sono state svolte in presenza ma attraverso modalità *e-learning* hanno influenzato negativamente quelli che sono gli obiettivi formativi da raggiungere al termine del tirocinio clinico ed hanno svantaggiato gli studenti laureandi rispetto ai corrispettivi laureandi dell'anno precedente. Il Regolamento didattico del Corso di infermieristica dell'UNIVPM¹¹ in conformità alla normativa vigente, prevede per il tirocinio clinico un numero di ore pari a 1800 nel triennio (60 CFU su 180 CFU totali/triennio).

Aree di esperienza	anno
• Area medica e chirurgica specialistica	1°- 2°- 3°
• Area materno infantile	2°-3°
• Area territoriale e dei servizi	1° - 2°-3°
• Area della salute mentale	2° - 3°
• Area geriatrica	1°-2°-3°
• Area critica	2° - 3°

Il Tirocinio Clinico, nel percorso di Laurea, si realizza nelle seguenti sedi di tirocinio:

- Sede di Ancona: Area Vasta 2; Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Ancona; I.N.R.C.A di Ancona.
- Sede di Pesaro: Area Vasta 1; Azienda Ospedaliera Ospedali Marche Nord - Presidi di Pesaro e Fano.
- Sede di Macerata: Area vasta 3; IRCC Macerata.
- Sede di Fermo: Area Vasta 4, 3, 5; INRCA – Fermo.
- Sede di Ascoli Piceno: Area Vasta 5.

Nelle tre sedi (Pesaro, Fano, Urbino) il tirocinio si svolge, di norma, nei giorni dal lunedì al venerdì secondo i seguenti orari:

- Mattino: 7.00/13.00 oppure 7.00/14.00;

¹¹ Università Politecnica delle Marche. (2019). *Regolamento tirocinio infermieri*.
https://www.medicina.univpm.it/sites/www.medicina.univpm.it/files/Regolamento%20tirocinio%20infermieri%2025%20marzo%202019_0.pdf

- Pomeriggio: 13.00/20.00 oppure 14.00/20.00.

In alcune unità operative/servizi, sia territoriali sia ospedalieri, saranno previsti orari congruenti con gli orari di apertura dei servizi stessi. In tal caso gli orari specifici saranno indicati sui turni di servizio.

Relativamente ad uno dei periodi previsti per il tirocinio del 3° anno di corso, l'orario sarà articolato sulle 24 ore nelle seguenti fasce:

- Mattino: 7.00/14.00 oppure 8.00/14.00;
- Pomeriggio: 14.00/20.00 oppure 14.00/21.00;
- Notte: 21.00/7.00 oppure 20.00/7.00 oppure 20.00/8.00.

L'ammissione al tirocinio è determinata dai seguenti criteri: Propedeuticità alla ammissione/frequenza di Tirocinio Clinico (Deliberato Consiglio di Facoltà 25 luglio 2012):

- I laboratori preclinici del 1° anno 1° semestre sono propedeutici alla frequenza del tirocinio clinico del 1° anno di corso.
- Il superamento, con esito positivo, degli esami teorici dei C.I. di infermieristica previsti al 1° anno, sono propedeutici per l'ammissione al tirocinio clinico del 2° anno di corso.
- Sono propedeutici al tirocinio clinico del 3° anno di corso: - il superamento degli esami teorici di infermieristica previsti al 1° semestre del 2° anno - il superamento dell'esame teorico di Patologia e Fisiologia
- Il superamento dell'esame finale di laboratorio (previsti n.2 appelli) è propedeutico al sostenimento dell'esame di Tirocinio

L'esperienza di tirocinio è guidata dal piano degli obiettivi di tirocinio ed è valutata su criteri stabiliti con pesi ponderati per singolo obiettivo formativo utilizzando: libretto di tirocinio, contratti di tirocinio. Ad ogni studente, all'avvio dell'esperienza clinica, viene consegnato il libretto diario dove saranno registrate le valutazioni espresse dalle Guide per ogni periodo di tirocinio e la valutazione di fine anno.

Durante il tirocinio lo studente è tenuto a produrre elaborati, relazioni scritte e piani di assistenza in base alle indicazioni date dal Direttore ADP/ Tutor, in conformità al piano degli obiettivi per anno di riferimento. La loro consegna al tutor per la correzione deve

essere effettuata secondo le modalità ed entro i termini previsti. Lo studente è responsabile della corretta stesura e consegna degli elaborati; l'inosservanza di queste regole comporterà una valutazione negativa negli obiettivi specifici.

Il tirocinio formativo prevede anche un tirocinio didattico il quale prevede l'insegnamento teorico della pratica attraverso la partecipazione a lezioni frontali, seminari, esercitazioni; sono a scelta dello Studente i Corsi monografici, i Forum, l'Internato per la preparazione della Tesi di Laurea. Ogni evento culturale è dotato di un certo numero di crediti; i crediti indicano il lavoro svolto dallo Studente, ossia il numero di ore di studio che gli sono necessarie per raggiungere gli obiettivi formativi propri di ogni momento didattico; lo Studente acquisisce crediti con la frequenza agli eventi didattici e con il superamento delle prove di valutazione corrispondenti; il tirocinio didattico prevede anche la partecipazione a convegni proposti dai docenti ,tutor , specialisti del settore ed esperti della didattica con o senza l'ausilio di dispositivi clinici , attività di laboratorio o d'aula teorico-pratica quali: sessioni di briefing e debriefing, laboratori, ecc. cui lo studente è tenuto a partecipare. Agli studenti che frequentano il laboratorio pre-clinico vengono messe a disposizione check list costruite secondo l'EBN, per le attività tecnico-pratiche strutturate in quel determinato laboratorio. Egli sarà tenuto a conservare tutta la documentazione messa a disposizione. In particolare, i laboratori pre-clinici obbligatori si sviluppano, di norma, attraverso: una ricognizione del back ground teorico in possesso dello studente; dimostrazione a piccoli gruppi con contenuto teorico-pratico; laboratorio libero e/o guidato con la supervisione di un tutor, secondo calendario concordato con gli studenti e rispettoso della turnazione in tirocinio clinico; certificazione finale con simulazione individuale delle tecniche utilizzando le check list dove presenti e/o altri strumenti di valutazione. La valutazione che lo studente raggiunge è espressa tenendo conto dell'apprendimento cognitivo, gestuale e relazionale.

Nel corso degli anni, la professione infermieristica si è rivoluzionata, ha subito profondi cambiamenti. Oggi gli aspiranti infermieri possono godere di una formazione più personalizzata rispetto al passato grazie anche all'inserimento della figura del *tutor* che collabora con la guida di tirocinio/coordinatore.

Gli studenti hanno l'opportunità di svolgere il loro tirocinio e sostenere parte degli esami anche all'estero, svolgendo l'Erasmus. Tra le mete più gettonate vi sono Spagna,

Inghilterra, Finlandia, Norvegia e Irlanda, le stesse che offrono il maggior numero di offerte lavorative.

I Corsi di Laurea in Infermieristica delle Università italiane emettono ogni anno circa 7000 professionisti che entro pochi mesi dalla laurea entrano a far parte dei 270.000 professionisti che lavorano nel SSN e in ambito privato. Oggigiorno, i tempi di assunzione si sono ridotti fino a pochi giorni dal conseguimento della laurea, per le necessità dettate dalla pandemia

Quello che le Università, gli infermieri e la società si aspettano di ottenere, alla conclusione del percorso di studi, è un professionista formato sul piano delle competenze tecniche e relazionali e una solida etica professionale: gli studenti devono aver sviluppato buone competenze tecnico professionali, cliniche ed etico sociali che andranno a perfezionare con l'esperienza e l'aggiornamento continuo.

Ad oggi la situazione è ben diversa, i neolaureati vengono assunti in unità operative Covid con un bagaglio culturale discreto ma privi di conoscenze e competenze pratiche, senza aver mai approcciato ad una realtà simile durante il tirocinio clinico.

Sono riportati di seguito gli obiettivi formativi che gli studenti infermieri dell'UNIVPM sono tenuti a raggiungere al termine del tirocinio clinico.

CONTRATTO DI APPRENDIMENTO CLINICO NEL PRIMO ANNO DI CORSO

1 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA ETICO-DEONTOLOGICA			
<i>Comprende la capacità di rispettare le norme previste dal Codice deontologico e dall'organizzazione. Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
1.1	Dimostra spirito di iniziativa e si interessa alle attività, essendo aperto a nuove conoscenze ed abilità gestuali e comportamentali	Dimostra di attivarsi nelle diverse situazioni, in base alle proprie competenze ed in modo appropriato; è propositivo.	
1.2	Possiede capacità di autocritica ed accoglie le osservazioni in modo costruttivo	Riflette sui propri atteggiamenti/abilità riconoscendo i propri punti di forza e debolezza e accettando suggerimenti.	
1.3	Si assume la responsabilità delle proprie azioni	Dimostra responsabilità quando agisce in sicurezza, quindi non fa ciò che non conosce o non ha mai fatto; richiede l'intervento di altri operatori, se necessario; sa chiedere e <u>richiede informazioni</u> utili al piano di cura, rispetta le istruzioni e le procedure operative. Compila in modo appropriato, nelle sue parti, lo strumento informativo e lo sa consultare.	
1.4	Dimostra di essere responsabile della documentazione e delle informazioni cliniche sulla persona assistita		
1.5	Dimostra di essere responsabile della documentazione didattica in suo possesso	Lo studente conserva ed utilizza in modo appropriato e secondo i regolamenti la modulistica attinente il tirocinio: fogli firme, regolamento, contratto di tirocinio, libretto.....	
1.6	Rispetta gli orari programmati	E' puntuale nel rispetto degli orari assegnati; avverte tempestivamente in caso di assenze, ritardi o di eventuale necessità di allontanamento dall'U.O.	
1.7	Avverte in caso di ritardo ed assenze		
1.8	Dimostra di curare il proprio aspetto ed indossa la divisa in modo completo ed ordinato	Indossa la divisa prevista; cura l'igiene e l'ordine personale (non opera con capelli lunghi slegati, monili...smalto...); porta il cartellino di riconoscimento.	
1.9	<u>Autovaluta</u> il proprio livello di competenza professionale e segnala i propri bisogni di formazione	Procede all'autovalutazione, confrontandosi con la guida. Richiede spunti ed approfondimenti su casi clinici o procedure che non conosce ed eventualmente realizza lavori di ricerca nella letteratura.	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

2 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA TECNICO-ASSISTENZIALE/SPECIALISTICA			
<i>Comprende gli obiettivi relativi all'assistenza di base (descritti nelle diverse prestazioni ed intesi nelle varie fasi che le compongono, <u>pre-</u> durante – post). Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
2.1	Dimostra di possedere conoscenze e di saper motivare le azioni	E' capace di fornire elementi e spiegazioni sulle procedure assistenziali, motivandone le modalità di esecuzione.	
2.2	Possiede capacità di apprendimento, ed agisce con competenza nelle diverse situazioni	Dimostra di aver appreso quando agisce con <u>competenza</u> , intesa come l'insieme delle conoscenze, abilità e comportamenti applicate alle diverse situazioni.	

2.3	Possiede attitudini di osservazione, della persona assistita e del suo ambiente	Osserva le condizioni generali della persona assistita (aspetto, segni fisici, espressione, posture, ambiente, in senso lato), in modo da individuarne i problemi assistenziali.	
2.4	Sa rilevare il bisogno di igiene ed applica le tecniche relative all'igiene della persona assistita e dell'unità della stessa	Effettua l' <i>Igiene</i> (perineale, cavo orale, occhi, viso e mani, bagno a letto, ecc.), il rifacimento letto e riordino unità della persona	
2.5	Sa rilevare il bisogno di mobilizzazione ed applica le relative tecniche anche utilizzando in modo appropriato gli ausili	Effettua la <i>Mobilizzazione</i> dell'assistito sia a letto che fuori dal letto ed il suo posizionamento; riconosce tempi e momenti per la mobilizzazione; riconosce gli ausili per la mobilizzazione.	
2.6	Collabora nella prevenzione e trattamento delle lesioni da decubito	Dimostra di conoscere i fattori di rischio, i presidi, gli interventi per la prevenzione, attua le procedure e collabora nel trattamento.	
2.7	Sa rilevare il bisogno di alimentazione ed applica le tecniche di supporto alla persona; conosce il significato delle principali tipologie di diete	In relazione all' <i>Alimentazione</i> : prepara e supporta la persona durante i pasti; osserva e riferisce problemi di deglutizione; riferisce la quantità e la tipologia di cibi assunti; conosce il significato di 1° e 2° dieta, dieta idrica, dieta iposodica, dieta ipoproteica.	
2.8	Sa rilevare il bisogno di eliminazione, osserva e riferisce i caratteri di feci ed urine. Applica le tecniche inerenti il bisogno di eliminazione	In relazione all' <i>Eliminazione</i> : utilizza i presidi per l'eliminazione e conosce la relativa sanificazione; osserva e riferisce le caratteristiche delle feci ed urine; controlla diuresi ed evacuazioni; prepara il materiale ed esegue le diverse tipologie di clistere secondo i protocolli in uso; conosce ed effettua il corretto svuotamento delle sacche di raccolta delle urine.	
2.9	Conosce le norme di asepsi ed opera nel rispetto delle stesse	Conosce le procedure per il lavaggio delle mani e le applica; conosce e rispetta le indicazioni di utilizzo dei guanti sterili e non e degli altri DPI; effettua il ricondizionamento dei presidi secondo i protocolli; conosce le norme di asepsi e quelle relative alla conservazione del materiale sterile e al controllo delle scadenze.	
2.10	Accoglie la persona nell'unità di degenza secondo i protocolli in uso.	Svolge le procedure previste per il ricovero nella U.O. di accettazione	
2.11	Sa rilevare e registrare i parametri vitali; riconosce e riferisce i valori anomali	Conosce le modalità di rilevazione dei parametri, sa riconoscere i valori anomali, registra i valori	
2.12	Attua le procedure corrette per lo smaltimento dei rifiuti	E' in grado di riordinare il materiale utilizzato e distingue le diverse tipologie di rifiuti; conosce le procedure per il loro smaltimento.	

2.13	Porta a termine le attività assegnate e riferisce eventuali imprevisti o problemi intercorsi	Dimostra di completare l'esecuzione delle attività assegnategli. E' in grado di motivare in modo efficace eventuali ritardi nell'esecuzione delle stesse, nonché eventuali richieste di materiale utile all'espletamento delle attività.	
------	--	--	--

2.14	Collabora negli interventi di assistenza <i>pre</i> e <i>post</i> operatoria	Collabora nelle Attività previste nel <i>Pre-operatorio</i> (tricotomia, pulizia dell'ombelico, rifacimento letto, presidi di "abbigliamento") e nel <i>Post-operatorio</i> (controllo parametri, controllo drenaggi, ferita chirurgica, abbigliamento; compilazione scheda infermieristica post intervento).	
2.15	Collabora nell'espletamento delle procedure relative al decesso	Gradualmente impara a gestire la situazione; dimostra di conoscere le procedure (ricomposizione della salma, modulistica, chiamata del necroforo ed eventuale assistenza religiosa).	

ATTIVITÀ A PARTIRE DAL 2° PERIODO DI TIROCINIO DEL 1° ANNO DI CORSO

2.16	E' in grado di eseguire il cateterismo vescicale	Prepara il materiale e posiziona l'assistito per il cateterismo vescicale; lo esegue in entrambi i sessi; effettua la tecnica da solo o con l'aiuto di un secondo operatore; qualora necessario è in grado di applicare e gestire il lavaggio vescicale continuo.	
2.17	Sa rilevare la glicemia capillare	Conosce i presidi da utilizzare, attuando la procedura prevista e riferendo tempestivamente i valori rilevati.	
2.18	Conosce le modalità per la corretta conservazione dei farmaci e collabora al controllo della scadenza degli stessi	Conosce i principi per lo stoccaggio/conservazione dei farmaci e li applica nel rispetto delle indicazioni della struttura	
2.19	Collabora nella gestione della terapia orale, topica e <i>respiratoria JM E SC</i>	Collabora con l'Infermiere nella preparazione e somministrazione della terapia, così come previsto dai protocolli	
2.20	Collabora nella gestione della terapia <i>infusionale</i> .	Collabora con l'Infermiere nelle tecniche di preparazione, sostituzione, rimozione della terapia <i>infusionale</i> . Esegue in collaborazione la terapia <i>infusionale</i> con eventuale ausilio delle pompe infusione.	
2.21	Sa eseguire la <i>venipuntura</i>	Dimostra di saper applicare la tecnica relativa alla <i>venipuntura</i> per l'esecuzione del prelievo ematico e del posizionamento del CVP.	
2.22	Collabora nella gestione dell'ossigenoterapia	Riconosce i diversi presidi per la somministrazione di ossigeno e, in collaborazione con l'Infermiere, interviene nell'applicazione/rimozione della terapia.	
2.23	Sa raccogliere urine, feci ed espettorato per esami diagnostici	Conosce le diverse tipologie di esami su urine, feci ed espettorato ed i contenitori appropriati ad ogni singolo esame; informa la persona e conosce le modalità di raccolta e di inoltro al laboratorio.	

2.24	Conosce le responsabilità dell'Infermiere in riferimento alla terapia trasfusionale	Conosce la modulistica e sa dove la stessa deve essere inoltrata, le indicazioni normative inerenti i prelievi per gruppo e prove crociate, sa come si conserva il sangue; conosce le procedure assistenziali in corso di trasfusione e le responsabilità inerenti ad essa.	
3 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA EDUCATIVO-RELAZIONALE			
<i>Comprende le capacità di relazionarsi con il paziente, la famiglia e l'équipe; di individuare bisogni formativi ed attuare interventi di educazione sanitaria (congruenti con il proprio percorso formativo). Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
3.1	Evidenzia attitudini di ascolto, apertura verso l'altro nello stabilire una relazione efficace con la persona assistita e la sua famiglia	Mette in atto atteggiamenti di ascolto nei confronti di utenti e familiari; si relaziona efficacemente con essi; si presenta alla persona assistita; usa un linguaggio comprensibile. L'ascolto è finalizzato anche all'identificazione dei bisogni della persona, ottenendo fiducia nella relazione.	
3.2	E' in grado di fornire le corrette informazioni agli utenti, ai loro familiari e all'équipe	In base alle conoscenze acquisite, è in grado di fornire informazioni di base relative all'assistenza e alle pratiche che attua; comunica in maniera efficace (si fa capire e verifica la comprensione dell'ascoltatore) con utenti, familiari e equipe.	
3.3	Individua ed attua gli interventi educativi personalizzati valutandone l'efficacia	E' in grado di individuare, attuare e valutare gli interventi educativi adeguati alla persona ed al suo contesto, durante la degenza, in fase di dimissione o al domicilio, utilizzando il colloquio e/o strumenti appositamente predisposti (ad es: opuscoli informativi).	
3.4	Si inserisce nell'équipe assistenziale rispettando i diversi ruoli e funzioni	Dimostra di essersi inserito quando è disponibile, collaborativo e riconosce lo specifico contributo delle figure professionali presenti nell'équipe.	
3.5	Dimostra capacità di controllo emotivo nelle diverse situazioni	Dimostra un atteggiamento di collaborazione anche nelle situazioni di criticità; non deve manifestare atteggiamenti di "fuga" ripetuti nel tempo a fronte di situazioni "critiche".	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

4 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA ORGANIZZATIVO-GESTIONALE			
<i>Comprende gli obiettivi relativi alla capacità dello studente di lavorare nell'organizzazione e nell'équipe, conoscendone struttura ed attività assegnate a ciascun operatore; sono inoltre inseriti obiettivi relativi a responsabilità e comportamento. Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)

	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
4.1	Organizza le proprie attività in sequenza temporale, adattandole alle priorità assistenziali emergenti	Non privilegia attività che ritiene più gratificanti a discapito di altre. Le priorità sono riferite alla persona assistita; la sequenza temporale denota la comprensione dei tempi in cui eseguire le diverse attività.	
4.2	Si orienta all'interno della struttura sanitaria e della U.O. di assegnazione	Sa muoversi in autonomia nei diversi settori della U.O. e sa dove reperire il materiale in dotazione; conosce l'ubicazione dei servizi principali.	
4.3	Sa descrivere le finalità e l'organizzazione dell'U.O. e riconosce ruolo e funzioni delle diverse figure professionali dell'équipe	Conosce le finalità della struttura nella quale è inserito per il tirocinio (sa fare differenze fra ambito medico e chirurgico, attività principali, tipologia di utenti); nel rispetto delle conoscenze acquisite, sa riconoscere le funzioni e le attività in capo ai diversi operatori, identificando il proprio specifico; sa identificare la figura di riferimento all'interno dell'équipe, per i diversi ambiti di competenza.	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

- 1) Area ETICO-DEONTOLOGICA (Peso: 35%)
- 2) Area TECNICO-ASSISTENZIALE (Peso: 35%)
- 3) Area EDUCATIVO-RELAZIONALE (Peso: 20%)
- 4) Area ORGANIZZATIVO-GESTIONALE (Peso: 10%)

CONTRATTO DI APPRENDIMENTO CLINICO DEL SECONDO ANNO DI CORSO

1 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA ETICO-DEONTOLOGICA			
<i>Comprende la capacità di rispettare le norme previste dal Codice deontologico e dall'organizzazione. Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
1.1	Dimostra spirito di iniziativa e si interessa alle attività, essendo aperto a nuove conoscenze ed abilità gestuali e comportamentali	Dimostra di attivarsi nelle diverse situazioni, in base alle proprie competenze ed in modo appropriato; è propositivo.	
1.2	Possiede capacità di autocritica ed accoglie le osservazioni in modo costruttivo	Riflette sui propri atteggiamenti/abilità riconoscendo i propri punti di forza e debolezza e accettando suggerimenti.	
1.3	Si assume la responsabilità delle proprie azioni	Dimostra responsabilità quando agisce in sicurezza, quindi non fa ciò che non conosce o non ha mai fatto; richiede l'intervento di altri operatori, se necessario; sa chiedere e <u>richiedere informazioni</u> utili al piano di cura, rispetta le istruzioni e le procedure operative.	
1.4	Dimostra di essere responsabile della documentazione e delle informazioni cliniche sulla persona assistita	Compila in modo appropriato, nelle sue parti, lo strumento informativo e lo sa consultare.	
1.5	Dimostra di essere responsabile della documentazione didattica in suo possesso	Lo studente conserva ed utilizza in modo appropriato e secondo i regolamenti la modulistica attinente il tirocinio: fogli firme, regolamento, contratto di tirocinio, libretto.....	
1.6	Rispetta gli orari programmati	E' puntuale nel rispetto degli orari assegnati; avverte tempestivamente in caso di assenze, ritardi o di eventuale necessità di allontanamento dall'U.O.	
1.7	Avverte in caso di ritardo ed assenze		
1.8	Dimostra di curare il proprio aspetto ed indossa la divisa in modo completo ed ordinato	Indossa la divisa prevista; cura l'igiene e l'ordine personale (non opera con capelli lunghi slegati, monili...smalto...); porta il cartellino di riconoscimento.	
1.9	<u>Autovaluta</u> il proprio livello di competenza professionale e segnala i propri bisogni di formazione	Procede all'autovalutazione, confrontandosi con la guida. Richiede spunti ed approfondimenti su casi clinici o procedure che non conosce ed eventualmente realizza lavori di ricerca nella letteratura.	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

2 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA TECNICO-ASSISTENZIALE/SPECIALISTICA			
<i>Comprende gli obiettivi relativi all'assistenza di base (descritti nelle diverse prestazioni ed intesi nelle varie fasi che le compongono, pre- durante - post). Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
2.1	Dimostra di possedere conoscenze e di saper motivare le azioni	E' capace di fornire elementi e spiegazioni sulle procedure assistenziali, motivandone le modalità di esecuzione.	
2.2	Possiede capacità di apprendimento, ed agisce con competenza nelle diverse situazioni	Dimostra di aver appreso quando agisce con <u>competenza</u> , intesa come l'insieme delle conoscenze, abilità e comportamenti applicate alle diverse situazioni.	
2.3	Accoglie la persona nell'unità di degenza secondo i protocolli in uso.	Svolge le procedure previste per il ricovero nella U.O. di accettazione.	
2.4	Possiede attitudini di osservazione, della persona e del suo ambiente	Osserva le condizioni generali dell'assistito (aspetto, segni fisici, espressione, posture, ambiente, in senso lato), in modo da individuarne i problemi assistenziali.	
2.5	Identifica ed applica gli interventi finalizzati alla migliore risoluzione possibile dei problemi identificati	Identifica ed attua interventi congruenti alla tipologia dei problemi evidenziati ed in particolare quelli relativi a: Igiene (perineale, cavo orale, occhi, viso e mani, bagno a letto; rifacimento letto e riordino unità del paziente); Mobilizzazione (sia a letto che fuori dal letto, posizionamento, tempi e momenti, ausili per la mobilizzazione); Alimentazione (preparazione e supporto durante i pasti con attenzione ai problemi di deglutizione, riferisce la quantità e la tipologia di cibi assunti, conosce il significato delle diverse tipologie di diete in relazione alle condizioni/patologie del paziente); Eliminazione (utilizza i presidi per l'eliminazione e conosce la relativa sanificazione, controlla diuresi ed evacuazioni con particolare attenzione alle caratteristiche delle feci ed urine, prepara il materiale ed esegue le diverse tipologie di clistere, conosce ed effettua il corretto svuotamento delle sacche di raccolta delle urine).	
2.6	Conosce le norme di asepsi ed opera nel rispetto delle stesse	Conosce le procedure per il lavaggio delle mani e le applica; conosce e rispetta le indicazioni di utilizzo dei guanti sterili e non e degli altri DPI; effettua il ricondizionamento dei presidi secondo i protocolli; conosce le norme di asepsi e quelle relative alla conservazione del materiale sterile e al controllo delle scadenze.	
2.7	Attua le procedure corrette per lo smaltimento dei rifiuti	E' in grado di riordinare il materiale utilizzato e distingue le diverse tipologie di rifiuti; conosce le procedure per il loro smaltimento.	
2.8	Collabora nella prevenzione e nel trattamento delle lesioni da decubito.	Comincia ad affrontare in autonomia il problema delle lesioni; conosce i fattori di rischio, i presidi, gli interventi per la prevenzione; attua le procedure e collabora nel trattamento.	

2.9	Collabora nell'assistenza alla persona con stomie, intestinali ed urinarie	Conosce i diversi presidi utilizzati per la gestione della stomia ed interviene con l'Infermiere per l'assistenza (igiene, posizionamento/sostituzione controllo dei presidi).	
2.10	Collabora nel posizionamento del SNG	Prepara il materiale, informa l'assistito ottenendo la collaborazione, collabora nell'esecuzione della procedura prevista ed assiste la persona	
2.11	Collabora nella somministrazione della nutrizione enterale	Prepara il materiale, informa l'utente e collabora nell'esecuzione della procedura.	
2.12	Sa rilevare e registrare i parametri vitali; riconosce e riferisce i valori anomali	Conosce le modalità di rilevazione dei parametri, sa riconoscere i valori anomali, registra i valori.	
2.13	Esegue un E.C.G. ed applica il monitoraggio cardiaco ove richiesto e rileva le principali anomalie del tracciato	Sa posizionare la persona, gli elettrodi, ed utilizzare l'apparecchiatura; riconosce e riferisce i principali segni di anomalia.	
2.14	Collabora nella gestione delle apparecchiature elettromedicali presenti nell'U.O.	Collabora nel controllo, utilizzo e riordino delle apparecchiature elettromedicali presenti nell'U.O.	
2.15	E' in grado di eseguire il cateterismo vescicale	Prepara il materiale e posiziona la persona per il cateterismo vescicale; lo esegue in entrambi i sessi; effettua la tecnica da solo o con l'ausilio di un secondo operatore; qualora necessario è in grado di applicare e gestire il lavaggio vescicale continuo.	
2.16	Collabora negli interventi di assistenza pre e post operatoria	Collabora nelle Attività previste nel <i>Pre-operatorio</i> (tricotomia, pulizia dell'ombelico, rifacimento letto, presidi di "abbigliamento") e nel <i>Post-operatorio</i> (controllo parametri, controllo drenaggi, ferita chirurgica, abbigliamento; compilazione scheda infermieristica post intervento).	
2.17	Raccoglie escreti e secreti per indagini diagnostiche	Conosce le diverse tipologie di esami su escreti (comprese urine e feci) e secreti ed i contenitori appropriati ad ogni singolo esame; sa informare la persona e conosce le modalità di raccolta e di inoltro al laboratorio.	
2.18	Assiste la persona e collabora con il medico durante la visita	Assiste la persona e collabora con il medico nell'esame obiettivo; riferisce dati utili al piano di cura; registra sulla scheda/cartella infermieristica eventuali prescrizioni.	
2.19	Collabora con l'infermiere nelle medicazioni e nella rimozione dei punti	Prepara il materiale e collabora con il personale nell'eseguire le medicazioni; conosce ed applica i principi di asepsi nell'effettuare le diverse medicazioni e suture.	
2.20	Assiste la persona sottoposta ad indagini diagnostiche, esplorative ed evacuative (toracentesi, paracentesi, rachicentesi, biopsie, ago-aspirato....)	Prepara il materiale, collabora con il medico all'esecuzione ed assiste la persona sia prima che durante e dopo la procedura diagnostica.	

2.21	Collabora nella compilazione ed inoltro della modulistica cartacea e/o informatizzata	Conosce la prassi relativa alla compilazione ed inoltro della modulistica utilizzata (richieste e referti, consulenze, esami di laboratorio...).	
2.22	Collabora nella gestione dell'ossigenoterapia	Riconosce i diversi presidi per la somministrazione di ossigeno e, in collaborazione con l'Infermiere, interviene nell'applicazione/rimozione della terapia.	
2.23	Conosce le modalità per la corretta conservazione dei farmaci e collabora al controllo della scadenza degli stessi	Conosce i principi per lo stoccaggio/conservazione dei farmaci e li applica nel rispetto delle indicazioni della struttura.	
2.24	Collabora nella gestione della terapia farmacologia nelle diverse forme di somministrazione	Collabora con l'Infermiere nella preparazione e somministrazione della terapia orale, topica, inalatoria, intramuscolare, sottocutanea, infusione (con eventuale ausilio delle pompe infusione); sorveglia l'utente, controllando gli effetti e rilevando tempestivamente eventuali reazioni avverse.	
2.25	Sa rilevare la glicemia capillare	Conosce i presidi da utilizzare, attuando la procedura prevista e riferendo tempestivamente i valori rilevati.	
2.26	Esegue la venipuntura	Dimostra di saper applicare la tecnica relativa alla venipuntura per l'esecuzione del prelievo ematico e del posizionamento del CVP.	
2.27	Collabora nell'esecuzione del prelievo arterioso per emogasanalisi .	Dimostra di saper applicare la tecnica relativamente alla preparazione della persona, dell'ambiente, del materiale e di conoscere le tecniche di conservazione del campione ed invio in laboratorio.	
2.28	Conosce le responsabilità dell'Infermiere in riferimento alla terapia trasfusionale	Conosce la modulistica e sa dove la stessa deve essere inoltrata, le indicazioni normative inerenti i prelievi per gruppo e prove crociate; sa come si conserva il sangue; conosce le procedure assistenziali in corso di trasfusione e le responsabilità inerenti ad essa.	

2.29	Collabora con l'equipe assistenziale nella fase della dimissione dell'assistito dal contesto di cura	Collabora nell'organizzazione della fase di dimissione del la persona e nella trasmissione delle informazioni adatte a mantenere la continuità dell'assistenza. In particolare attua interventi necessari alla specifica condizione e destinazione dell'utente.	
2.30	Collabora nell'espletamento delle procedure relative al decesso	Dimostra di conoscere le procedure, intervenendo nelle diverse fasi (ricomposizione della salma, modulistica, chiamata del necroforo ed eventuale assistenza religiosa).	
2.31	Porta a termine le attività assegnate e riferisce eventuali imprevisti o problemi intercorsi	Dimostra di completare l'esecuzione delle attività assegnategli. E' in grado di motivare in modo efficace eventuali ritardi nell'esecuzione delle stesse, nonché eventuali richieste di materiale utile all'espletamento delle attività.	

MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE

3 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA EDUCATIVO-RELAZIONALE

Comprende le capacità di relazionarsi con il paziente, la famiglia e l'equipe; di individuare bisogni formativi ed attuare interventi di educazione sanitaria (congruenti con il proprio percorso formativo). Lo studente:

OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
---------------------	-----------	---

3.1	Evidenzia attitudini di ascolto, apertura verso l'altro nello stabilire una relazione efficace con la persona assistita e la sua famiglia	Mette in atto atteggiamenti di ascolto nei confronti di utenti e familiari; si relaziona efficacemente con essi; si presenta alla persona assistita; usa un linguaggio comprensibile. L'ascolto è finalizzato anche all'identificazione dei bisogni della persona, ottenendo fiducia nella relazione.	
3.2	E' in grado di fornire le corrette informazioni agli utenti, ai loro familiari e all'équipe	In base alle conoscenze acquisite, è in grado di fornire informazioni di base relative all'assistenza e alle pratiche che attua; comunica in maniera efficace (si fa capire e verifica la comprensione dell'ascoltatore) con utenti, familiari e equipe.	
3.3	Individua ed attua gli interventi educativi personalizzati valutandone l'efficacia	E' in grado di individuare, attuare e valutare gli interventi educativi adeguati alla persona ed al suo <u>contesto</u> , durante la degenza, in fase di dimissione o al domicilio, utilizzando il colloquio e/o strumenti appositamente predisposti (ad es: opuscoli informativi).	
3.4	Si inserisce nell'équipe assistenziale rispettando i diversi ruoli e funzioni	Dimostra di essersi inserito quando è disponibile, collaborativo e riconosce lo specifico contributo delle figure professionali presenti nell'équipe.	
3.5	Dimostra capacità di controllo emotivo nelle diverse situazioni	Dimostra un atteggiamento di collaborazione anche nelle situazioni di criticità; non deve manifestare atteggiamenti di "fuga" ripetuti nel tempo a fronte di situazioni "critiche".	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

4 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA ORGANIZZATIVO-GESTIONALE			
<i>Comprende gli obiettivi relativi alla capacità dello studente di lavorare nell'organizzazione e nell'équipe, conoscendone struttura ed attività assegnate a ciascun operatore; sono inoltre inseriti obiettivi relativi a responsabilità e comportamento. Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
4.1	Organizza le proprie attività in sequenza temporale, adattandole alle priorità assistenziali emergenti	Non privilegia attività che ritiene più gratificanti a discapito di altre. Le priorità sono riferite alla persona assistita; la sequenza temporale denota la comprensione dei tempi in cui eseguire le diverse attività.	
4.2	Si orienta all'interno della struttura sanitaria e della U.O. di assegnazione	Sa muoversi in autonomia nei diversi settori della U.O. e sa dove reperire il materiale in dotazione; conosce l'ubicazione dei servizi principali.	
4.3	Sa descrivere le finalità e l'organizzazione dell'U.O. e riconosce ruolo e funzioni delle diverse figure professionali dell'équipe	Conosce le finalità della struttura nella quale è inserito per il tirocinio (sa fare differenze fra ambito medico e chirurgico, attività principali, tipologia di utenti); nel rispetto delle conoscenze acquisite, sa riconoscere le funzioni e le attività in capo ai diversi operatori, identificando il proprio specifico; sa identificare la figura di riferimento all'interno dell'équipe, per i diversi ambiti di competenza.	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

- 1) Area ETICO-DEONTOLOGICA (Peso: 20%)
- 2) Area TECNICO-ASSISTENZIALE/SPECIALISTICA (Peso: 40%)
- 3) Area EDUCATIVO-RELAZIONALE (Peso: 20%)
- 4) Area ORGANIZZATIVO-GESTIONALE (Peso: 20%)

CONTRATTO DI APPRENDIMENTO CLINICO DEL TERZO ANNO DI CORSO

1 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA ETICO-DEONTOLOGICA			
<i>Comprende la capacità di rispettare le norme previste dal Codice deontologico e dall'organizzazione. Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
1.1	Dimostra spirito di iniziativa e si interessa alle attività, essendo aperto a nuove conoscenze ed abilità gestuali e comportamentali	Dimostra di attivarsi nelle diverse situazioni, in base alle proprie competenze ed in modo appropriato; è propositivo.	
1.2	Possiede capacità di autocritica ed accoglie le osservazioni in modo costruttivo	Riflette sui propri atteggiamenti/abilità riconoscendo i propri punti di forza e debolezza e accettando suggerimenti.	
1.3	Si assume la responsabilità delle proprie azioni	Dimostra responsabilità quando agisce in sicurezza, quindi non fa ciò che non conosce o non ha mai fatto; <u>richiede l'intervento</u> di altri operatori, se necessario; sa chiedere e riferire informazioni utili al piano di cura, rispetta le istruzioni e le procedure operative. Compila in modo appropriato, nelle sue parti, lo strumento informativo e lo sa consultare.	
1.4	Dimostra di essere responsabile della documentazione e delle informazioni cliniche sulla persona assistita		
1.5	Dimostra di essere responsabile della documentazione didattica in suo possesso	Lo studente conserva ed utilizza in modo appropriato e secondo i regolamenti la modulistica attinente il tirocinio: fogli firme, regolamento, contratto di tirocinio, libretto.....	
1.6	Rispetta gli orari programmati	E' puntuale nel rispetto degli orari assegnati; avverte tempestivamente in caso di assenze, ritardi o di eventuale necessità di allontanamento dall'U.O.	
1.7	Avverte in caso di ritardo ed assenze		
1.8	Dimostra di curare il proprio aspetto ed indossa la divisa in modo completo ed ordinato	Indossa la divisa prevista; cura l'igiene e l'ordine personale (non opera con capelli lunghi slegati, monili...smalto...); porta il cartellino di riconoscimento.	
1.9	<u>Autovaluta</u> il proprio livello di competenza professionale e segnala i propri bisogni di formazione	Procede all'autovalutazione, confrontandosi con la guida. Richiede spunti ed approfondimenti su casi clinici o procedure che non conosce ed eventualmente realizza lavori di ricerca nella letteratura.	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

2 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA TECNICO-ASSISTENZIALE/SPECIALISTICA			
<i>Comprende gli obiettivi relativi all'assistenza di base (descritti nelle diverse prestazioni ed intesi nelle varie fasi che le compongono, pre- durante - post). Lo studente:</i>			
	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
2.1	Dimostra di possedere conoscenze e di saper motivare le azioni	E' capace di fornire elementi e spiegazioni sulle procedure assistenziali, motivandone le modalità di esecuzione.	
2.2	Possiede capacità di apprendimento, ed agisce con competenza nelle diverse situazioni	Dimostra di aver appreso quando agisce con <u>competenza</u> , intesa come l'insieme delle conoscenze, abilità e comportamenti applicate alle diverse situazioni.	
2.3	Accoglie la persona nell'unità di degenza secondo i protocolli in uso.	Svolge le procedure previste per il ricovero nella U.O. di accettazione.	
2.4	Possiede attitudini di osservazione, della persona e del suo ambiente	Osserva le condizioni generali della persona (aspetto, segni fisici, espressione, posture, ambiente, in senso lato), in modo da individuarne i problemi assistenziali.	

2.5	Identifica ed applica gli interventi finalizzati alla migliore risoluzione possibile dei problemi identificati	<p>Identifica ed attua interventi congruenti alla tipologia dei problemi evidenziati ed in particolare quelli relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Igiene (perineale, cavo orale, occhi, viso e mani, bagno a letto; rifacimento letto e riordino unità della persona); - Mobilizzazione della persona (sia a letto che fuori dal letto, posizionamento, tempi e momenti, ausili per la mobilizzazione); - Integrità cutanea (prevenzione e trattamento lesioni da decubito, medicazioni); - Alimentazione (preparazione e supporto alla persona durante i pasti con attenzione ai problemi di deglutizione, riferisce la quantità e la tipologia di cibi assunti, conosce il significato delle diverse tipologie di diete in relazione alle condizioni/patologie della persona, collabora nel posizionamento del SNG e nella somministrazione della nutrizione enterale e NPT); - Eliminazione (utilizza i presidi per l'eliminazione e conosce la relativa sanificazione, controlla diuresi ed evacuazioni con particolare attenzione alle caratteristiche delle feci ed urine, prepara il materiale ed esegue le diverse tipologie di clistere, conosce ed applica la procedura di posizionamento e gestione del catetere vescicale, qualora necessario è in grado di applicare e gestire il lavaggio vescicale continuo, assiste la persona con stomie intestinali ed urinarie). 	
-----	--	---	--

Contr. append. tir. 3° anno base – C.L. Infermieristica

Revisione concordata fra i Direttori ADP

A.A 2016/17

FAOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA - CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
Polo Didattico di _____

2.6	Conosce i percorsi e le norme igienico-sanitarie relative all'asepsi e allo smaltimento dei rifiuti	Conosce le procedure e le norme di asepsi e le applica: attua lo specifico lavaggio delle mani; conosce e rispetta le indicazioni di utilizzo dei guanti sterili e non e degli altri DPI; effettua il ricondizionamento dei presidi secondo i protocolli; conosce le norme relative alla conservazione del materiale sterile ed al controllo delle scadenze; conosce i percorsi pulito/sporco e provvede al corretto smaltimento dei rifiuti.	
2.7	Applica tecniche per la rilevazione e il monitoraggio di dati clinici inerenti le condizioni di base della persona	Dimostra di conoscere le tecniche di rilevazione e il monitoraggio dei parametri vitali e della glicemia capillare ; sa riconoscere i valori anomali e riferirli tempestivamente, sa registrarli; sa eseguire l'ECG posizionando la persona, gli elettrodi, ed utilizzando l'apparecchiatura; riconosce e riferisce i principali segni di anomalia; conosce le diverse tipologie di esami su escreti (comprese urine e feci) e secreti ed i contenitori appropriati ad ogni singolo esame; sa informare la persona e conosce le modalità di raccolta e di inoltro al laboratorio.	
2.8	Gestisce le apparecchiature elettromedicali presenti nell'U.O.	Controlla, utilizza e riordina le apparecchiature elettromedicali presenti nell'U.O.	

2.9	Attua gli interventi di assistenza alla persona sottoposta a procedure diagnostiche e/o terapeutiche, invasive e non	Applica le attività di assistenza alla persona sottoposta a procedure diagnostiche e/o terapeutiche, invasive e non: per immagini, strumentali, endoscopiche, trattamenti chirurgici, punture esplorative. Interviene nel pre e post procedura e laddove previsto anche durante l'esecuzione della stessa.	
2.10	Gestisce l'ossigenoterapia e la terapia farmacologica nelle diverse forme di somministrazione	Dimostra di conoscere i principi per lo stoccaggio/conservazione dei farmaci; gestisce con la supervisione dell'Infermiere la preparazione e somministrazione della terapia orale, topica, inalatoria, intramuscolare, sottocutanea, infusione (con eventuale ausilio delle pompe infusione); sorveglia la persona, controllando gli effetti e rilevando tempestivamente eventuali reazioni avverse; riconosce i diversi presidi per la somministrazione di ossigeno ed interviene nell'applicazione/rimozione della terapia.	
2.11	Esegue la venipuntura	Dimostra di saper applicare la tecnica relativa alla venipuntura per l'esecuzione del prelievo ematico e del posizionamento del CVP.	
2.12	Collabora nell'esecuzione del prelievo arterioso per emogasanalisi.	Dimostra di saper applicare la tecnica relativamente alla preparazione della persona, dell'ambiente, del materiale e di conoscere le tecniche di conservazione del campione ed invio in laboratorio.	
2.13	Conosce le responsabilità dell'Infermiere in riferimento alla terapia trasfusionale	Conosce le indicazioni normative inerenti i prelievi per gruppo e prove crociate; sa come si conserva il sangue; conosce le procedure assistenziali in corso di trasfusione e le responsabilità inerenti ad essa.	
2.14	Collabora con l'equipe assistenziale nella fase della dimissione dal contesto di cura	Collabora nell'organizzazione della fase di dimissione e nella trasmissione delle informazioni adatte a mantenere la continuità dell'assistenza. In particolare attua interventi necessari alla specifica condizione e destinazione della persona	
2.15	Collabora nell'espletamento delle procedure relative al decesso	Dimostra di conoscere le procedure, intervenendo nelle diverse fasi (ricomposizione della salma, modulistica, chiamata del necroforo ed eventuale assistenza religiosa).	
2.16	Porta a termine le attività assegnate e riferisce eventuali imprevisti o problemi intercorsi	Dimostra di completare l'esecuzione delle attività assegnategli. E' in grado di motivare in modo efficace eventuali ritardi nell'esecuzione delle stesse, nonché eventuali richieste di materiale utile all'espletamento delle attività.	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

3 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA EDUCATIVO-RELAZIONALE

Comprende le capacità di relazionarsi con il paziente, la famiglia e l'equipe; di individuare bisogni formativi ed attuare interventi di educazione sanitaria (congruenti con il proprio percorso formativo). Lo studente:

OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
---------------------	-----------	---

3.1	Evidenzia attitudini di ascolto, apertura verso l'altro nello stabilire una relazione efficace con la persona assistita e la sua famiglia	Mette in atto atteggiamenti di ascolto nei confronti di utenti e familiari; si relaziona efficacemente con essi; si presenta alla persona assistita; usa un linguaggio comprensibile. L'ascolto è finalizzato anche all'identificazione dei bisogni, ottenendo fiducia nella relazione.	
-----	---	---	--

Contr. apprend, tir. 3° anno base – C.L. Infermieristica

Revisione concordata fra i Direttori ADP

A.A 2016/17

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA - CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
Polo Didattico di _____

3.2	E' in grado di fornire le corrette informazioni agli utenti, ai loro familiari e all'équipe	In base alle conoscenze acquisite, è in grado di fornire informazioni di base relative all'assistenza e alle pratiche che attua; comunica in maniera efficace (si fa capire e verifica la comprensione dell'ascoltatore) con la persona assistita, i familiari e l'équipe.	
3.3	Individua ed attua gli interventi educativi personalizzati valutandone l'efficacia	E' in grado di individuare, attuare e valutare gli interventi educativi adeguati alla persona ed al suo contesto, durante la degenza, in fase di dimissione o al domicilio, utilizzando il colloquio e/o strumenti appositamente predisposti (ad es: opuscoli informativi).	
3.4	Si inserisce nell'équipe assistenziale rispettando i diversi ruoli e funzioni	Dimostra di essersi inserito quando è disponibile, collaborativo e riconosce lo specifico contributo delle figure professionali presenti nell'équipe.	
3.5	Dimostra capacità di controllo emotivo nelle diverse situazioni	Dimostra un atteggiamento di collaborazione anche nelle situazioni di criticità; non deve manifestare atteggiamenti di "fuga" ripetuti nel tempo a fronte di situazioni "critiche".	
3.6	Realizza attività di guida di studenti, di altri operatori in formazione	E' in grado di seguire studenti del 1° e 2° anno di corso o altri operatori in formazione.	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

4 - OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO RELATIVI ALL'AREA ORGANIZZATIVO-GESTIONALE

Comprende gli obiettivi relativi alla capacità dello studente di lavorare nell'organizzazione e nell'équipe, conoscendone struttura ed attività assegnate a ciascun operatore; sono inoltre inseriti obiettivi relativi a responsabilità e comportamento. Lo studente:

	OBIETTIVI SPECIFICI	CONTENUTI	PUNTEGGIO VALUTAZIONE CERTIFICATIVA (1,2,3,4,5, NV)
4.1	Organizza le proprie attività in sequenza temporale, adattandole alle priorità assistenziali emergenti	Non privilegia attività che ritiene più gratificanti a discapito di altre. Le priorità sono riferite alla persona assistita; la sequenza temporale denota la comprensione dei tempi in cui eseguire le diverse attività.	

4.2	Sa descrivere le finalità e l'organizzazione dell'U.O. e riconosce ruoli e funzioni delle diverse figure professionali dell'équipe	Si muove in autonomia all'interno della U.O. e conosce le finalità della stessa (sa fare differenze fra intensità di cura, attività principali, tipologia di persone assistite); sa riconoscere le funzioni e le attività in capo ai diversi operatori, identificando il proprio specifico nell'ambito della collaborazione finalizzata al raggiungimento del comune obiettivo di salute.	
4.3	Collabora nell'espletamento delle attività di coordinamento infermieristico	Affianca il Coordinatore in alcuni momenti per l'acquisizione di conoscenze relative alla funzione di Coordinamento nello specifico contesto (ad es. gestione continuità assistenziale, interfaccia con servizi di supporto, gestione del gruppo di lavoro e personale di supporto, turistica , approvvigionamento, modulistica...).	
4.4	Collabora con il medico durante la visita	Riferisce dati utili al piano di cura; collabora all'identificazione dei problemi collaborativi e alla pianificazione dei relativi interventi	
MEDIA VALUTAZIONE LIVELLI DI PERFORMANCE			

1) Area ETICO-DEONTOLOGICA (Peso: 25%)

2) Area TECNICO-ASSISTENZIALE/ SPECIALISTICA (Peso: 25%)

3) Area EDUCATIVO-RELAZIONALE (Peso: 25%)

4) Area ORGANIZZATIVO-GESTIONALE (Peso: 25%)

Ora verrà analizzato cosa è accaduto agli studenti del primo, secondo e terzo anno partecipanti al tirocinio clinico in seguito alla pandemia Covid19.

I dati sotto riportati sono relativi al tirocinio in modalità *e-learning* dell'A.A. 2019-2020:

- Gli studenti del primo anno sono coloro che sono stati maggiormente penalizzati, in quanto su 450 ore di tirocinio clinico previste, 226 ore sono state svolte in modalità e-learning. Un rapporto pari al 50,2 %.
- Gli studenti del secondo anno che avrebbero dovuto svolgere 510 ore di tirocinio previsto in presenza, di queste 120 ore sono state effettuate online. Un rapporto pari al 23,5%.
- Gli studenti del terzo anno (attuali laureati) che avrebbero dovuto svolgere 840 ore di tirocinio clinico, di queste 190 ore sono state svolte in modalità *e-learning*. Un rapporto pari al 22,6%.

	1 anno	2 anno	3 anno
Ore tirocinio clinico previste	450	510	840
Ore tirocinio clinico effettuate	224	390	650
Ore tirocinio in modalità e-learning	226	120	190
% Ore tirocinio in modalità e-learning	50,2	23,5	22,6

Tabella 1

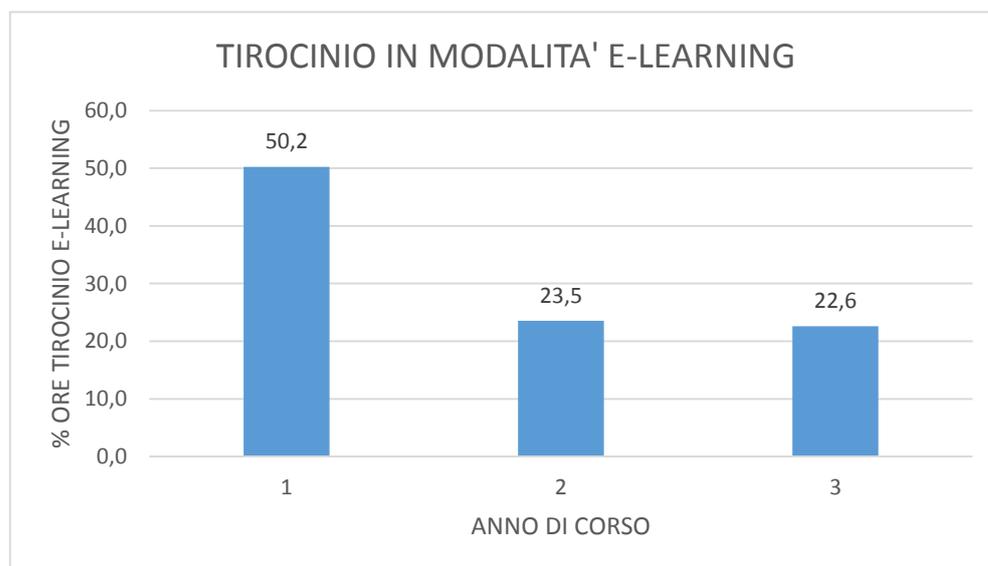


Grafico 1 Istogramma che mostra la percentuale di ore del tirocinio clinico svolte in modalità e-learning, il quale sarà analizzato in maniera dettagliata al Cap. 5.

In seguito alla pandemia da Covid19, l'insegnamento e l'apprendimento in presenza sono stati convertiti in apprendimento virtuale a distanza, mentre le esperienze cliniche sono state sospese al fine di tutelare gli studenti da una possibile contaminazione. Come già riportato, la pandemia ha avuto ripercussioni dirette sulla formazione infermieristica: molti governi hanno chiuso scuole, college e università. Al fine di garantire il proseguimento didattico nel rispetto dei protocolli di prevenzione emanati dal governo, molti Istituti di istruzione superiore hanno adottato la modalità virtuale. Inoltre, per garantire ciò, le famiglie degli studenti sono state costrette a fornire il supporto tecnologico necessaria e connessione internet per accedere alle lezioni *online*.

La transizione di tutti i programmi didattici alle modalità online ha generato disuguaglianze nell'accesso all'apprendimento tra gli studenti e disagi morali. In conclusione, la pandemia ha apportato profonde modifiche sociali ed organizzative alle strutture scolastiche oltre che sanitarie.

Facendo riferimento nello specifico all'Azienda Ospedaliera Marche Nord – Pesaro e Fano, si è assistito a un rivoluzionario cambiamento delle unità operative. Purtroppo, l'azienda si è vista accrescere giorno dopo giorno il numero di assistiti Covid e si è trovata a suddividere pazienti che non erano stati contagiati da quelli infetti. Ciò ha determinato l'apertura di nuove unità operative collocate in reparti che sono stati chiusi temporaneamente oppure trasferiti a Fano al fine di stabilire Pesaro Ospedale Covid.

	U.O. da valutare
	U.O. COVID +
	U.O. COVID free
	U.O. filtro

Organizzazione delle UO dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord nel periodo di Giugno 2020.

DISPONIBILITA' al 10/06/2020 Presidio S. Salvatore		
Unità operative Pesaro :		
Pronto Soccorso + Presidio Mobile (percorso pulito e percorso sospetti Covid)		
Polo Endoscopico		
Centrale di Sterilizzazione		
Ostetricia – Ginecologia	Trasferita a Fano	

Medicina sub-intensiva 2c (ex medicina generale 3)(nei locali della ex ostetricia e ginecologia)	
Ematologia degenza e DH Centro Trapianti	
Patologia Neonatale	Trasferita a Fano
Cardiologia	Trasferita a Fano
Medicina sub intensiva 2b (ex medicina) (nei locali della ex Pediatria)	AREA FILTRO (pz medici in attesa)
Neurochirurgia	AREA FILTRO (pz chirurgici in attesa)
Malattie Infettive	
Pre-ricovero	
Neurologia	
Ematologia Ambulatori	
Servizio di Igiene Ospedaliero (SIO) Pesaro e Fano	
Chirurgia Generale e Urologia	
Nido/Pediatria	Trasferita a Fano
Dimissioni Protette Ospedaliere	
UTIC	
Rianimazione	

Medicina d'urgenza (nei locali ex cardiologia)	
Sala gessi	
Poliambulatorio	
Dh oncologia , NO oncologia degenza	
Blocco operatorio	
Dialisi , Ambulatorio nefrologia, Nefrologia degenza	
Ortopedia -Traumatologia + Neurochirurgia	
Diabetologia e DH Medico (locali della neurologia)	

DISPONIBILITA' al 10/06/2020 Presidio Santa Croce	
Unità operative Fano :	
Gastroenterologia degenza	
Ambulatorio scompenso cardiaco	

Pre-ricovero		
Ginecologia-Ostetricia		
Oncologia DH		
Pronto Soccorso + Presidio Mobile + Medicina d'urgenza (sono presenti un percorso pulito e uno per i sospetti)		
Area filtro (nei locali della ex medicina3)		
Medicina1 + Stroke Unit + Pneumologia + alta intensità		
Geriatria		
Blocco operatorio		
Sala gessi		
Cardiologia (non UTIC)		
Otorinolaringoiatria1/Degenza oculistica + Brest unit		
Rianimazione		
Pediatria/Nido		
Poliambulatorio		
Ambulatorio PICC e nutrizione artificiale		
Week/Day surgery		
D.H Otorinolaringoiatria/Oculistica		
Medicina2		
Polo Endoscopico		
Nefrologia/Dialisi		

Come sopra riportato, la pandemia ha rivoluzionato la quotidianità della vita, ma questo non giustifica il fatto di trovarsi impreparati di fronte a nuove situazioni. Anzi, sono proprio queste occasioni che ci fanno capire quanto realmente una struttura sia pronta ad affrontare imprevisti. Gli studenti infermieri dell'UNIVPM sede di Pesaro, si sono ritrovati a svolgere ore di tirocinio clinico in modalità *e-learning* (vedi Grafico 1) e per via di trasferimenti di unità operative dell'azienda ospedaliera Marche Nord non hanno potuto frequentare reparti previsti dal regolamento didattico.

Sono sotto riportati i reparti e sedi di tirocinio previsti dal regolamento didattico.

Pesaro:

1 anno (attuale terzo anno) anno accademico 19-20
primo semestre
Periodo di tirocinio previsto : 24/02/20-20/03/20
Periodo di tirocinio effettuato : 24/02/20-4/03/20

Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Medicina generale
Neurologia
Cardiologia
Medicina d'urgenza
Rsa Galantara
Chirurgia
Urologia
Ortopedia
Neurochirurgia
Ginecologia
secondo semestre
Periodo di tirocinio previsto: 24/08/20-27/09/20
periodo di tirocinio effettuato: 24/08/20-27/09/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Chirurgia generale
Ortopedia/ Neurochirurgia
Neurologia
Medicina generale
Urologia

Fano:

1 anno (attuale terzo anno) anno accademico 19-20
primo semestre
Periodo di tirocinio previsto : 24/02/20-20/03/20
Periodo di tirocinio effettuato : 24/02/20-4/03/20
Unità operative previste per ospedale di Fano :
Medicina 2
Medicina 3
Alta intensità
Medicina d'urgenza
Geriatrics
Post acuzie
Otorino
Pneumologia
Gastroenterologia
secondo semestre
Periodo di tirocinio previsto: 24/08/20-27/09/20
periodo di tirocinio effettuato: 24/08/20-27/09/20
Unità operative previste per ospedale di Fano :
Alta intensità
Medicina 2
Geriatrics

Medicina d'urgenza
Gastroenterologia
Otorino

Il periodo di tirocinio previsto nel primo semestre dal 05/03/20 al 20/03/20 è stato svolto attraverso modalità e-learning, mentre nel secondo semestre alcuni studenti del primo anno hanno svolto il tirocinio con un turno h 24 , finora mai messo in pratica per gli studenti del primo anno.

Pesaro

2 anno (attuali laureandi) anno accademico 19-20
primo semestre
Periodo di tirocinio previsto : 13/01/20-21/02/20
Periodo di tirocinio effettuato : 13/01/20-21/02/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Medicina generale
Neurologia
Cardiologia
Medicina d'urgenza
Oncologia
Chirurgia
Urologia
Ortopedia
Neurochirurgia
Ginecologia/ostetricia
Blocco operatorio /centrale di sterilizzazione
Polo endoscopico
Poliambulatorio
Pre ricovero
Sala gessi
secondo semestre
Periodo di tirocinio previsto: 08/06/20-12/08/20
periodo di tirocinio effettuato: 06/07/20-12/08/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Chirurgia generale
Ortopedia/ Neurochirurgia
Neurologia
Medicina generale
Medicina d'urgenza
Ematologia
Oncologia
Sala gessi

Blocco operatorio/centrale di sterilizzazione
Polo endoscopico
Urologia/day surgery

Fano

2 anno (attuali laureandi) anno accademico 19-20
primo semestre
Periodo di tirocinio previsto : 13/01/20-21/02/20
Periodo di tirocinio effettuato : 13/01/20-21/02/20
Unità operative previste per ospedale di Fano :
Poliambulatori/sala prelievi
Blocco operatorio/centrale di sterilizzazione
Medicina d'urgenza
Rsa Galantara
Gastroenterologia
Otorino
Polo endoscopico
Dh oculistica
Pre ricovero
secondo semestre
Periodo di tirocinio previsto: 08/06/20-12/08/20
periodo di tirocinio effettuato: 06/07/20-12/08/20
Unità operative previste per ospedale di Fano :
Gastroenterologia
Medicina d'urgenza
Ginecologia/ostetricia
Pediatria /nido
Dh oculistica
Poliambulatori
Ambulatorio picc
Otorino
Blocco operatorio/centrale di sterilizzazione
Polo endoscopico
Dialisi
Oncologia

Il periodo di tirocinio previsto nel secondo semestre dal 08/06/20 al 03/07/20 è stato svolto attraverso modalità e-learning. Nel secondo semestre alcuni studenti del secondo anno hanno svolto il tirocinio con un turno da 24 h , finora mai messo in pratica per gli studenti del secondo anno.

Pesaro

3 anno (attuali laureati) anno accademico 19-20
primo semestre
1 tirocinio
Periodo di tirocinio previsto : 18/11/19-20/12/19 Periodo di tirocinio effettuato : 18/11/19-20/12/19
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Medicina generale
Pronto soccorso
Rianimazione
Chirurgia
Blocco operatorio /centrale di sterilizzazione
Ematologia
2 tirocinio
Periodo di tirocinio previsto: 07/01/20-09/02/20 periodo di tirocinio effettuato: 07/01/20-09/02/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Medicina generale
Pronto soccorso
Rianimazione
Chirurgia
Utic
Ematologia
3 tirocinio
Periodo di tirocinio previsto: 10/02/20-13/03/20 periodo di tirocinio effettuato: 10/02/20-04/03/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Rianimazione fino al 24/02/20
Utic fino al 24/02/20
Pronto soccorso fino al 24/02/20
Malattie infettive fino al 24/02/20
Blocco operatorio
Pediatria dal 25/02/20 fino al 04/03/20
Servizio di igiene ospedaliera dal 25/02/20 fino al 04/03/20
Oncologia dal 25/02/20 fino al 04/03/20
Ginecologia dal 25/02/20 fino al 04/03/20
Dimissioni protette dal 25/02/20 fino al 04/03/20
Sala gessi dal 25/02/20 fino al 04/03/20
Polo endoscopico dal 25/02/20 fino al 04/03/20
Ematologia

Purtroppo come descritto nella tabella qui sopra gli studenti del terzo anno sono quelli che hanno subito un doppio disagio perché nel reparto di malattie infettive dal 24/02/20

non hanno più potuto vivere da vicino l'esperienza di tirocinio in questa unità operativa in quanto nel reparto erano degenti pazienti covid. Da questo momento in poi l'università ha dovuto ricollocare studenti in unità operative covid free per il periodo di tirocinio dal 25/02/20 al 04/03/20.

secondo semestre
Periodo di tirocinio previsto: 01/06/20-05/08/20 periodo di tirocinio effettuato: 29/06/20-05/08/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
UTIC
Servizio di Igiene Ospedaliero
Pronto soccorso (percorso pulito)
Rianimazione

Fano

3 anno (attuali laureati) anno accademico 19-20
primo semestre
1 tirocinio
Periodo di tirocinio previsto : 18/11/19-20/12/19 Periodo di tirocinio effettuato : 18/11/19-20/12/19
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Picc team
Blocco operatorio
2 tirocinio
Periodo di tirocinio previsto: 07/01/20-09/02/20 periodo di tirocinio effettuato: 07/01/20-09/02/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Pronto soccorso
Rianimazione
UTIC
3 tirocinio
Periodo di tirocinio previsto: 10/02/20-13/03/20 periodo di tirocinio effettuato: 10/02/20-04/03/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
Rianimazione fino al 24/02/20
UTIC
Pronto soccorso fino al 24/02/20
Pediatria
Oncologia
Sala gessi

Poliambulatorio
Ambulatorio scopenso
Pre ricovero
Medicina 3

secondo semestre
Periodo di tirocinio previsto: 01/06/20-05/08/20 periodo di tirocinio effettuato: 29/06/20-05/08/20
Unità operative previste per ospedale di Pesaro :
UTIC
Blocco operatorio
Pronto soccorso (percorso pulito)
Oncologia
Sala gessi
Rianimazione

Gli studenti del terzo anno dall'01/06/20 al 28/06/20 hanno eseguito il tirocinio attraverso modalità e-learning, durante il terzo tirocinio anche gli studenti che svolgevano il tirocinio a Fano hanno subito la sospensione, a partire dal 24/02/20 da reparti quali Pronto Soccorso e Rianimazione.

2. OBIETTIVO

Lo studio osservazionale quali quantitativo si propone di verificare quali sono state le competenze non raggiunte (*missed skills*) ovvero gli obiettivi formativi non raggiunti degli studenti che hanno svolto il tirocinio nel periodo pandemico e che a causa di tale evento si sono visti diminuire le ore di effettivo tirocinio all'interno delle UO e allo stesso tempo le offerte formative ristrette ad ambiti Covid free.

3. MATERIALI E METODI

3.1 Disegno dello studio

Per rispondere all'obiettivo di ricerca è stato condotto uno studio osservazionale qualitativo-quantitativo.

Lo studio quantitativo è stato effettuato tramite somministrazione di un questionario che seguiva gli items del contratto di apprendimento.

Lo studio qualitativo è stato condotto tramite intervista non strutturata

3.2 Descrizione del campione

Lo studio quantitativo è stato condotto sugli studenti del terzo e laureandi del Corso di Laurea in Infermieristica del Polo didattico di Pesaro (120 studenti) mentre lo studio qualitativo è stato condotto su un campione di convenienza di 13 studenti neolaureati (sessione di Laurea di novembre 2020) che lavoravano in Aree sub intensive Covid, Area Medica e Area Chirurgica presso tre strutture differenti: Area Vasta 1, Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord e ASUR Romagna

Studio quantitativo:

Lo studio quantitativo è stato effettuato tramite somministrazione di un questionario che seguiva gli stessi items del contratto di apprendimento.

Per ogni items previsto veniva chiesto allo studente di dare una autovalutazione sul grado di raggiungimento percepito con una scala *likert* da 1 a 5 dove 1 rappresentava una preparazione gravemente insufficiente e 5 una ottima preparazione.

La raccolta dei dati quantitativi si è effettuata il giorno 13 settembre 2020, in occasione dell'esame di tirocinio, per gli studenti del terzo anno e il 16 settembre 2020 per gli studenti attuali laureandi presso la sede di infermieristica del Polo di Pesaro.

Sono stati restituiti su 120 questionari somministrati un totale di 81 questionari compilati (52 questionari dagli studenti del primo anno e 29 dagli studenti del secondo anno).

Studio qualitativo:

Nel periodo compreso tra settembre e ottobre 2021 è stato selezionato un campione di 13 infermieri neolaureati

I neolaureati sono stati inclusi nello studio attraverso un campione di convenienza dietro rilascio di consenso informato all' intervista telefonica.

L'obiettivo dell'intervista è quello di descrivere e comprendere l'esperienza di ridotto tirocinio clinico da parte dei neolaureati, focalizzandosi sugli aspetti che hanno vissuto come maggiormente critici

E' stato scelto il metodo dell'intervista non strutturata al fine di far emergere considerazioni e riflessioni spontanee nel corso del colloquio: l'unico elemento stabilito è stato l'obiettivo dell'intervista che è stato dichiarato dall'intervistatore prima di raccogliere il consenso informato ovvero: quali carenze formative ha comportato il ridotto periodo di tirocinio durante l'emergenza pandemica durante la tua formazione accademica?

3.3 Strumenti di raccolta dati: autoanalisi delle competenze non maturate sul contratto di apprendimento ed intervista semi-strutturata ad alcuni laureati

Gli strumenti che sono stati utilizzati per raccogliere i dati sono il contratto di apprendimento del primo anno per gli studenti dell'attuale terzo anno, il contratto di apprendimento del secondo anno per gli studenti laureandi e l'intervista mediante una serie di quesiti a tredici infermieri laureati a novembre 2020. Lo studio quantitativo è stato realizzato tramite la compilazione di un questionario anonimo, su base volontaria. I studenti hanno provveduto a mettere un punteggio da 1 a 5 e NV a seconda di quanto l'obiettivo clinico si sia verificato oppure no durante il periodo di pandemia. I dati raccolti sono stati soggetti ad elaborazione statistica e trasformati in forma anonima. In tale forma, verranno utilizzati a fini didattici, per la discussione della Tesi di Laurea ed eventualmente inseriti in pubblicazione e/o presentati in congressi, seminari, convegni a carattere scientifico.

Qui sotto troverete in allegato la scala utilizzata per la compilazione del questionario:

PUNTEGGI :
1= PREPARAZIONE GRAVEMENTE INSUFFICIENTE: lo studente ha svolto 1/2 volte l'obiettivo formativo previsto dal contratto di apprendimento
2= PREPARAZIONE INSUFFICIENTE: lo studente ha svolto 3 volte l'obiettivo formativo previsto dal contratto di apprendimento
3=PREPARAZIONE SUFFICIENTE: lo studente ha svolto 3/4 volte l'obiettivo formativo previsto dal contratto di apprendimento
4= PREPARAZIONE BUONA: lo studente ha svolto 4/5 volte l'obiettivo formativo previsto dal contratto di apprendimento
5= PREPARAZIONE OTTIMA: lo studente ha svolto >6 volte l'obiettivo formativo previsto dal contratto di apprendimento
NV= NON VALUTABILE: non si è verificata la situazione prevista dall'obiettivo (non ha mai svolto l'obiettivo formativo previsto dal contratto di apprendimento)

Per quanto riguarda lo studio qualitativo le interviste sono state audio registrate e trascritte integralmente mantenendo inalterato l'intero colloquio.

Per analizzare le narrazioni è stato utilizzato il metodo fenomenologia *grounded* che comporta diversi step:

- familiarizzare con il materiale rilasciato attraverso le interviste e venire ad una visione di insieme
- identificare le unità di testo significative rispetto al quesito di ricerca
- sintetizzare con un'etichetta descrittiva ogni unità testuale
- raggruppare le etichette che presentano una certa analogia in categorie

Infine le categorie sono state raccolte in gruppi omogenei per costituire macrocategorie ed ordinare i dati;

è stato calcolato quante volte ciascuna etichetta era presente nel materiale raccolto per comprendere quanto ciascuna carenza percepita fosse ritenuta importante.

Per ciascuna etichetta descrittiva è stato riportato almeno un excerpt(un breve frammento) tratto dalle interviste.

3.4 Raccolta dei dati

Tutti i dati sono stati inseriti nel programma di calcolo Excel, suddividendo i questionari del primo anno e quelli del secondo anno.

Sono stati immessi in ordine cronologico i numeri identificativi di ogni obiettivo formativo specificando l'area di appartenenza di ognuno di essi. Le 4 aree previste nel contratto di apprendimento sono: area etico deontologica, area tecnico assistenziale specialistica, area educativo-relazionale e area organizzativo-gestionale.

Successivamente sono stati aggiunti i punteggi da 1 a 5, NV e trascritti nelle apposite caselle.

Queste tabelle mostrano quante persone hanno raggiunto un determinato punteggio a uno specifico obiettivo formativo.

Per quanto riguarda il primo anno, i dati ricevuti dai relativi contratti di apprendimento compilati dagli studenti sono riportati nella tabella sottostante allegata.

OBIETTIVI FORMATIVI 1° ANNO	PUNTEGGI						Totale n° questionari
	1	2	3	4	5	NV	
Obiettivi di apprendimento area etico deontologica							
1.1		2	4	13	33		52
1.2		3	4	15	30		52
1.3		1	3	16	32		52
1.4		1	4	16	31		52
1.5	1	1	2	16	32		52
1.6		1	2	17	32		52
1.7	1		3	17	31		52
1.8		3	1	19	28	1	52
1.9	1	1	3	18	29		52
Obiettivi di apprendimento area tecnico assistenziale specialistica							
2.1		4	3	20	25		52
2.2			6	16	30		52
2.3	1	2	4	18	27		52
2.4		2	5	17	28		52
2.5			6	20	26		52
2.6	3	4	9	17	18	1	52
2.7	1	2	8	22	19		52
2.8		1	6	22	23		52
2.9		4	1	24	23		52
2.10	1	1	6	21	23		52
2.11		1	3	21	27		52
2.12	1		5	24	22		52
2.13		2	2	21	27		52
2.14	4	2	6	17	22	1	52

2.15	3	3	6	18	19	3	52
2.16	3	8	10	16	13	2	52
2.17	1		4	14	33		52
2.18	1	1	4	17	29		52
2.19	1	2	4	18	27		52
2.20		3	2	17	30		52
2.21		1	7	16	28		52
2.22		2	8	15	26	1	52
2.23	2	2	4	20	22	2	52
2.24	3	3	5	14	27		52
Obiettivi di apprendimento area educativo-relazionale							
3.1	2		1	17	32		52
3.2		3	9	14	26		52
3.3		5	3	20	24		52
3.4	3	2	2	18	27		52
3.5	2	1	3	21	25		52
Obiettivo di apprendimento area organizzativo-gestionale							
4.1		3	3	23	23		52
4.2	1	1	6	22	22		52
4.3		1	3	25	23		52

Tabella 2



Grafico 2

I dati relativi agli studenti del secondo anno di corso sono stati aggiunti a questa tabella presente in allegato.

OBIETTIVI FORMATIVI 2° ANNO	PUNTEGGI						Totale n° questionari
	1	2	3	4	5	NV	
Obiettivi di apprendimento area etico deontologica							
1.1			1	17	11		29
1.2				18	11		29
1.3				18	11		29
1.4				18	11		29
1.5				8	21		29
1.6				8	21		29
1.7				8	21		29
1.8				8	21		29
1.9			1	8	20		29
Obiettivi di apprendimento area tecnico assistenziale specialistica							
2.1				6	23		29
2.2			1	16	12		29
2.3				16	13		29
2.4				16	13		29
2.5				16	13		29
2.6				16	13		29
2.7			1	16	12		29
2.8			2	15	12		29
2.9			3	15	11		29
2.10	1		2	15	9	2	29
2.11			1	6	22		29
2.12				6	23		29
2.13			1	6	22		29
2.14			1	6	22		29
2.15				6	23		29
2.16			1	6	22		29
2.17				6	23		29
2.18				6	22	1	29
2.19				6	23		29
2.20	1		2	4	20	2	29
2.21			1	15	13		29
2.22				16	13		29
2.23				16	13		29
2.24				16	13		29
2.25				16	13		29
2.26				16	13		29
2.27				6	22	1	29
2.28			1	6	22		29
2.29			1	5	23		29
2.30			2	5	21	1	29
2.31				7	22		29
Obiettivi di apprendimento area educativo-relazionale							
3.1			1	6	22		29
3.2				8	21		29
3.3				8	21		29
3.4			1	8	20		29
3.5			1	8	20		29
Obiettivo di apprendimento area organizzativo-gestionale							
4.1				7	22		29
4.2				7	22		29
4.3				7	22		29

Tabella 3

4. RISULTATI

4.1 Analisi dei dati dello studio quantitativo

I risultati emersi dalla (tabella 2) hanno evidenziato che le aree tecnico assistenziale specialistica e quella relazionale hanno mostrato maggior punteggi con 1 e 2 mentre NV si è verificato una sola volta a livello dell'area etico-deontologica e 10 volte a livello dell'area tecnico assistenziale per quanto riguarda il primo anno mentre per gli studenti del secondo anno (tabella 3) l'area maggiormente colpita da un punteggio di 1 e NV è quella tecnico assistenziale specialistica. Ciò dimostra che gli studenti del primo e secondo anno nonostante abbiano perso ore differenti di tirocinio clinico previsto hanno affrontato la pandemia Covid19 non in maniera così disastrosa soprattutto per gli studenti del secondo anno (attuale terzo anno) infatti dai dati raccolti emerge una % di *missed skills* molto bassa nonostante ci sia stata un'interruzione temporanea del tirocinio clinico e un numero di questionari inferiori rispetto quelli del primo anno.

4.2 Risultati in rapporto ai quesiti

Dall'analisi delle interviste emergono le seguenti macro categorie

- Socializzazione anticipatoria al lavoro:

attraverso il tirocinio lo studente viene a contatto con contesti organizzativi ed inizia ad apprezzare la dimensioni funzionale, gerarchica, relazionale e interprofessionale dei servizi, i valori, abilità, comportamenti lavorativi.

“Ma non saprei dire esattamente cosa è mancato ...mi è proprio mancato il contesto, cioè essere lì e vedere le dinamiche lavorative, relazionali...cose che poi ti ritrovi quando inizi a lavorare perché in qualche modo è come se già un'esperienza lavorativa la avessi già fatta ..invece i primi giorni di lavoro mi tremavano le gambe era tanto che non andavo in tirocinio”

- Difficoltà ad identificare un modello di ruolo:

La guida di tirocinio clinico rappresenta un modello di ruolo ed i comportamenti e il ruolo agito rappresentano una importante leadership per gli studenti

“Le guide di tirocinio dei reparti ..alcune ..fanno la differenza, ti fanno appassionare al lavoro e tu pensi:- Ecco come vorrei essere!.. avrei voluto avere possibilità di passare piu’ tempo con alcune di loro”

- Apprendere dall’esperienza

L’esperienza nel mondo reale permette allo studente di affrontare situazioni uniche e complesse che sono incomprensibili attraverso i soli approcci teorici, in quanto solo attraverso l’osservazione e la riflessione è possibile afferrarne il significato.

Il tirocinio offre pertanto allo studente non solo la possibilità di imparare a fare, ma piuttosto la possibilità di pensare sul fare, di avvicinarsi ai problemi, di interrogarsi sui significati possibili di ciò che incontra nell’esperienza.

“..anche all’Università ci hanno fatto lavorare per casi clinici cercando di simulare l’esperienza del tirocinio...ma non è la stessa cosa,,cio’che ho visto e fatto in tirocinio farà parte per sempre della mia esperienza lavorativa perché mi ha toccato..non era scritto su un foglio di carta quel dolore che dovevo risolvere ma sul viso del paziente ...e non me lo scorderò piu’”

- Qualità più importante della quantità

La qualità dell’esperienza degli studenti dà significato alla quantità del tempo trascorso in tirocinio.

La ricchezza di opportunità formative offerte e una rigorosa progettazione e conduzione dei tirocini sono determinanti per un apprendimento di qualità dello studente. Le sedi di tirocinio devono essere selezionate accuratamente per la qualità dell’ambiente di apprendimento e delle prestazioni e cure erogate.

*“ ..rispetto a dei miei colleghi devo ritenermi **fortunata** anche se non abbiamo completato tutto il tirocinio previsto io rispetto a loro sono stata fortunata a svolgere il tirocinio in alcune UO come....dove ho imparato tanto quindi non avevo paura...mi*

sentivo pronta comunque ad affrontare il lavoro..alcuni colleghi sono stati davvero sfortunati..”

- Sicurezza nelle competenze tecniche

La poca dimestichezza con alcune manovre invasive (venipuntura, reperimento di un accesso venoso) ha comportato insicurezza nei confronti del paziente e paura di recargli un danno o di potersi procurare danno.

..quando inizi a lavorare spesso non hanno tempo di affiancarti in tutto e allora danno per scontato che le cose piu' semplici le sai fare.. ad esempio mettere la flebo..ma io avevo un sacco di paura perché mi era capitato poco.. sia per il tirocinio non fatto che per aver frequentato reparti dove non avevo potuto esercitarmi a sufficienza ...”

5. DISCUSSIONE

Cio' che emerge dalla percezione dei neolaureati rispetto alle competenze non acquisite o meglio identificate dai neolaureati sono coerenti con quelli individuati in un'ampia ed esaustiva analisi concettuale del concetto di tirocinio clinico

La competenza tecnica è la condizione essenziale per un buon esercizio della cura; ma i neolaureati assegnano all'esperienza di tirocinio anche un significato piu' profondo quale l'identificazione di un modello di ruolo, l'assunzione di quei valori e meccanismi di funzionamento impliciti dell'organizzazione, ma allo stesso tempo prevale anche un'importante messaggio ovvero la necessità di pianificare e programmare ambiti di apprendimento ad alta valenza perchè non sono le ore di tirocinio spesso a fare la differenza sull'apprendimento e questo dovrebbe spingere la formazione accademica in sinergia con le organizzazioni nel progettare e riprogettare il valore del Tirocinio clinico attraverso un'offerta formativa qualificata.

Per quanto riguarda l'analisi quantitativa degli studenti di infermieristica del primo anno sono stati presi in esame esclusivamente la somma degli items con punteggio 1 e 2 che hanno mostrato un totale superiore o uguale a 5.

Analizzando quantitativamente i dati riscontrati dagli studenti del primo anno (attuale terzo anno) è emerso che gli obiettivi di apprendimento che hanno acquisito il concetto di '*missed skills*' nell'area TECNICO ASSISTENZIALE/SPECIALISTICA sono : il 2.6 corrispondente al seguente obiettivo specifico 'Collabora nella prevenzione e trattamento delle lesioni da decubito', il 2.14 'Collabora negli interventi di assistenza pre e post operatoria', il 2.15 'Collabora nell'espletamento delle procedure relative al decesso', il 2.16 'E' in grado di eseguire il cateterismo vescicale' e il 2.24 'Conosce le responsabilità dell'infermiere in riferimento alla terapia trasfusionale' mentre nell'area EDUCATIVO-RELAZIONALE gli obiettivi di apprendimento che secondo gli studenti hanno mostrato maggiormente un punteggio di 1 e 2 durante la pandemia da Covid 19 sono il 3.3 corrispondente al seguente obiettivo specifico ' Individua e attua gli interventi educativi personalizzati valutandone l'efficacia' e il 3.4 che cita : 'Si inserisce nell'equipe assistenziale rispettando i diversi ruoli e funzioni'. L'item che mostra una percentuale maggiore è il 2.16 con il 21.2%, poi in ordine crescente ci sono gli obiettivi:

2.6 con il 13.4%, 2.14, 2.15,2.24 con 11.5% e il 3.3 e 3.4 con una percentuale del 9.6 (grafico 2).

Altra considerazione da prendere in esame negli studenti di infermieristica della sede di Pesaro riguarda le ore di tirocinio che gli studenti del primo, secondo e terzo anno hanno dovuto svolgere attraverso modalità e-learning. I dati sopra elencati (tabella 1) mostrano le percentuali delle ore che si sono effettuate a distanza. Da ciò emerge che gli studenti del primo anno hanno svolto 226 ore su 450 online quindi il 50.2%, gli studenti del secondo anno su 510 ore previste di tirocinio clinico hanno effettuato il 23.5% ovvero 120 ore attraverso modalità e-learning mentre gli studenti del terzo anno sono coloro che pur mostrando un numero di ore, svolte e-learning, molto simile agli studenti del primo presentano una bassa percentuale poiché il tirocinio previsto in presenza è di 840 ore. Da questo si può dedurre che la pandemia di Covid19 ha procurato agli studenti di infermieristica del primo anno una messa in pratica insoddisfacente di tirocinio clinico e ciò li ha portato ad avere carenze da un punto di vista tecnico assistenziale specialistico e per quanto riguarda l'educazione e la relazione. Gli studenti che hanno avvertito meno disagio tra i tre anni di corso si sono dimostrati gli studenti del secondo anno mentre gli attuali neolaureati anche loro colpiti negativamente dalla pandemia nonostante abbiano mostrato una percentuale più bassa di ore effettuate attraverso modalità e-learning hanno avvertito un profondo timore ad approcciarsi al mondo del lavoro poiché la costrizione del regolare svolgimento didattico gli ha arrecato disagi di apprendimento tecnico, educativi e relazionali.

6. CONCLUSIONE

L'accessibilità e l'affidabilità di Internet in alcune aree hanno influenzato negativamente l'offerta di formazione infermieristica durante il blocco COVID-19. L'impatto del COVID-19 sull'educazione infermieristica nei Caraibi e in altre parti del mondo ha dimostrato che se venissero messe in atto misure adeguate attraverso la preparazione alle catastrofi e strategie pre-pianificate si avrebbe un impatto minore sulla formazione infermieristica. L'uso di DPI e le misure di isolamento sono stati visti come ostacoli per un'assistenza al paziente poiché il dpi ha reso difficile per i pazienti riconoscere gli operatori sanitari e una comunicazione corretta. Inoltre, la necessità di limitare l'esposizione al virus ha fatto sì che gli infermieri potessero trascorrere poco tempo con i pazienti, aumentando il senso di solitudine di questi ultimi, anche in fin di vita. In effetti, il fatto che i pazienti fossero soli e che alcuni morissero in isolamento è stata una delle esperienze che più ha colpito gli studenti di infermieristica che si sono offerti volontari durante l'emergenza Covid19 come in Spagna. Tuttavia, alcuni studenti per far sentire i pazienti meno soli, hanno organizzato videochiamate con i parenti, scritto lettere ai pazienti e messo in atto la comunicazione non verbale. Gli studenti che si sono proposti volontari ad aiutare i professionisti sanitari durante la pandemia hanno descritto di sentirsi spaventati e insicuri nell'affrontare per la prima volta un ambiente di lavoro non familiare mai visto durante i tirocini precedenti la pandemia. In particolare, c'era il timore di sbagliare qualche procedura e di non essere all'altezza del lavoro. La maggior parte degli studenti ha menzionato la soddisfazione conferita riguardo il supporto ricevuto dal team, hanno evidenziato l'importanza delle relazioni interpersonali e del legame che si era creato. Per supportare l'apprendimento degli studenti durante questo periodo di assenza poiché impegnati con la pandemia, le università hanno creato tutorial per migliorare le conoscenze. I loro diari riflessivi rivelano come gli studenti durante questa esperienza siano stati colpiti dalla carenza di risorse in ospedale, dalla paura di contrarre o diffondere il virus alle loro famiglie e dal vedere i pazienti morire da soli. Tuttavia, l'impatto di queste esperienze è stato attenuato dalla loro disponibilità e dal senso del dovere morale di aiutare e dalla loro capacità di vedere la situazione come un'opportunità di apprendimento. L'Università Politecnica delle Marche e altre università italiane come a Roma, Milano ecc... non hanno previsto il volontariato agli studenti infermieri, ciò ha portato a far svolgere il tirocinio online per un certo periodo di tempo e questo ha

incrementato le cosiddette *'missed skills'*, le enormi preoccupazioni, infatti gli studenti dai dati emersi hanno sofferto maggiormente l'area relazionale e tecnica specialistica assistenziale poiché la pandemia li ha resi impossibilitati per un determinato momento a mettere in pratica il loro "sapere".

7. IMPLICAZIONI PER LA PRATICA

In futuro se si dovesse ripresentare una situazione di pandemia simile a quella passata , le università in Italia in particolare l'Università Politecnica delle Marche potrebbero pensare a diffondere il concetto di “volontariato” nei confronti degli assistiti Covid tra gli studenti infermieri e le altre professioni sanitarie al fine di non suscitare preoccupazioni e non interrompere temporaneamente la partecipazione al tirocinio clinico, poi cercare di indagare mediante questionari o interviste, da parte di professori, sugli studenti italiani le cosiddette *missed skills* come lo studio quanti-qualitativo effettuato agli studenti infermieri della sede di Pesaro poi una volta esaminate mettere in atto strategie didattiche al fine di far divenire raggiunti gli obiettivi formativi ostacolati dalla pandemia e cercare di concentrare l'insegnamento, qualora non fosse possibile svolgere il tirocinio in presenza , sul *telenursing* in modo tale che gli studenti rimangano sempre in contatto con gli assistiti.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Save The Children. (Marzo 2021). Un anno in pandemia: le conseguenze sull'istruzione in Italia e nel mondo. <https://www.savethechildren.it/blog-notizie/un-anno-pandemia-le-conseguenze-sull-istruzione-italia-e-mondo>.
- 2) M. Clementi (Maggio 2021). Sapere, saper fare e saper essere. <https://insurzine.com/sapere-saper-fare-e-saper-essere/>.
- 3) Università politecnica delle Marche. (2019/2020). Organizzazione del tirocinio A.A. 2019-2020. <https://www.medicina.univpm.it/sites/www.medicina.univpm.it/files/ORGANIZZAZIONE%20DEL%20TIROCINIO%20A.A%202019-2020.pdf>.
- 4) Università Politecnica delle Marche. (Marzo 2019). Regolamento tirocinio infermieri 25 Marzo 2019. https://www.medicina.univpm.it/sites/www.medicina.univpm.it/files/Regolamento%20tirocinio%20infermieri%20approvato%2025%20marzo%202019%20%282%29_1.pdf.
- 5) T. Jowsey, G. Foster, P. Cooper-Ioelu, and S. Jacobs. Blended learning via distance in pre-registration nursing education: A scoping review. *Nurse Educ Pract.* 2020 Mar; 44: 102775. Published online 2020 Oct 1. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102775 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195119/>.
- 6) *I primi passi nell'apprendimento misto: come funziona in pratica, dove e come avviene.* (Luglio 2021). School Education Gateway-La piattaforma online europea per l'istruzione scolastica. <https://www.schooleducationgateway.eu/it/pub/resources/tutorials/blended-learning-tutorial.htm>.
- 7) L. Delgado, B. Fuste, C. Arias, M. De Juan, L. Wennberg, E. Rodríguez, P. Fuster, C. Monforte-Royo and M. Ferreres. Nursing students on the frontline: Impact and personal and professional gains of joining the health care workforce during the COVID-19 pandemic in Spain. 2021 May-June; 37(3): 588–597. Published online 2021 Feb 23. doi: 10.1016/j.profnurs.2021.02.008 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7899922/>.
- 8) Sun N., Wei L., Shi S., Jiao D., Song R., Ma L... Wang H. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control.* 2020;48(6):592–598. doi: 10.1016/j.ajic.2020.03.018 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32334904/>.

9) Bella Savitsky,* Yifat Findling, Anat Erel, and Tova Hendel. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic Published online 2020 Jun 2. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102809 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264940/>.

10) Università Politecnica delle Marche. (2019). Regolamento tirocinio infermieri. https://www.medicina.univpm.it/sites/www.medicina.univpm.it/files/Regolamento%20tirocinio%20infermieri%2025%20marzo%202019_0.pdf.

Ringraziamenti

Desidero ringraziare la mia relatrice Dott.ssa D. Giovannini per la disponibilità che mi ha dimostrato in questo percorso accademico.

Ringrazio la mia famiglia per avermi lasciata libera di scegliere il percorso di studio che più mi appartenesse.

Mio babbo, la persona a cui non smetterò mai di dire grazie, colui che mi ha permesso di intraprendere questa strada e che mi ha sempre ispirato una voglia innata di crescere e insieme a mia mamma hanno visto questo sogno realizzarsi.

Mia mamma che ha subito i miei attacchi di ira e stress quando dovevo affrontare gli esami e mi ha sempre spronato a superarli nei migliori dei modi.

Dico grazie a mio fratello Kevin per avermi trasmesso la determinazione che mette nel calcio e avermi incoraggiata quando pensavo di non farcela.

Ringrazio Manuel, la persona che ho incontrato 5 anni fa, di cui mi sono innamorata, il mio futuro collega poiché studente di medicina, il ragazzo che mai mi ha fatta sentire inferiore a lui, colui che c'è sempre stato e sempre ci sarà.

Ringrazio i miei nonni perché senza loro oggi non sarei qui, i miei zii, cugini, la famiglia del mio ragazzo.

Le mie amiche, i miei amici perché si sono dimostrati sempre disponibili ad ascoltarmi quando avevo una voglia frenetica di raccontare qualche aneddoto avvenuto in questi 3 anni e se ad oggi la mia personalità si chiama Denise, la devo anche a loro che mi hanno accolta e insieme fatta crescere.

Infine ci tengo a ringraziare la mia compagna di corso Sofia, la persona che sin dal primo giorno ho sempre desiderato che concludesse con me questo capitolo di vita, la ragazza che mi dimostra ogni giorno che ha una forza interiore da spartire al mondo intero e alle/ai ragazze/i che ho conosciuto in questi tre anni.