

GUIDA AL TIROCINIO CLINICO

PER GLI STUDENT* DEL PRIMO ANNO DI CORSO

Sedi coordinate di Udine e Pordenone

1. Finalità del tirocinio	2
2. Durata del tirocinio	2
3. Strategie di supporto all'apprendimento clinico	3
Tirocinio Guidato	3
I Debriefing	4
Discussione caso clinico “ <i>Real-Time</i> ”	5
4. Ammissione esame di tirocinio	5
5. Documentazione	5
6. Valutazione percezione dello studente della qualità dei processi di apprendimento in tirocinio	6
Allegato 1 - Scheda di Autovalutazione e Guida alla discussione dei casi clinici	7
Allegato 2 - Scheda di Valutazione della discussione casi “ <i>Real-Time</i> ”	9
Allegato 3 - Guida all'Accertamento Infermieristico di 1° livello	Aula Teams

1. Finalità del tirocinio

Il tirocinio del primo anno ha la finalità generale di:

- a) promuovere abilità d'accertamento infermieristico di primo livello;
- b) sviluppare abilità di ragionamento clinico e pianificazione dell'assistenza per pazienti a complessità assistenziale medio/bassa.

In particolare, lo studente al termine dell'esperienza di tirocinio raggiungerà competenze inerenti:

- l'accertamento infermieristico, attraverso il ricorso a fonti primarie (paziente, esame obiettivo) e secondarie (caregiver, documentazione clinica, strumenti/scale di valutazione);
- l'individuazione della/e priorità assistenziali sul singolo paziente e il relativo razionale;
- la pertinenza degli interventi assistenziali proposti sulla base del problema preso in carico, considerando sia la situazione clinico-assistenziale del paziente, sia il suo background culturale, esperienziale e familiare;
- l'assistenza al paziente con compromissione dell'autonomia nel soddisfacimento delle proprie ADL;
- la sorveglianza e il monitoraggio del paziente rispetto esiti di sicurezza (rischio cadute, rischio LdP, rischio TVP, malnutrizione/disidratazione);
- la somministrazione in sicurezza della terapia per via orale/sublinguale, topica, sottocutanea (solo eparina predosata BPM), inalatoria (aerosol, O₂ terapia);
- la preparazione e l'accompagnamento del paziente nella fase pre-operatoria;
- l'ascolto attivo e la relazione funzionale con il paziente

I periodi di tirocinio sono complessivamente due e potranno essere frequentati in 4 aree cliniche prevalenti, alternate (ove possibile) l'una all'altra: area medica, area chirurgica, area della cronicità, area servizi (ambulatori, *day hospital*).

2. Durata del tirocinio

Gli obiettivi saranno perseguiti e/o consolidati nel corso del tirocinio clinico che è articolato come segue:

1° Tirocinio - periodo: dal 07 aprile al 25 maggio 2025: 180 ore attese - max +10 (7 settimane);

2° Tirocinio - periodo: dal 26 maggio al 06 luglio 2025: 180 ore attese - max +10 (6 settimane).

Tabella 1. Riconoscimento ore di tirocinio

TIROCINIO CLINICO	360 ore
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI E IN PREPARAZIONE AL TIROCINIO CLINICO: briefing, debriefing, corso sicurezza, corso addestramento vestizione e svestizione uso DPI, altre strategie per potenziare l'apprendimento, simulazione OSCE	120 ore
TOTALE ATTESO	480 ore/16 CFU

Nel caso in un'esperienza si frequentino 10 ore in meno di quanto dovuto, queste andranno recuperate in una delle esperienze successive. *Esempio: nel primo tirocinio, student* frequenta 170 ore: al secondo tirocinio dovrà frequentare 190 ore, per colmare il deficit.*

Nel caso la frequenza al tirocinio risulti francamente inferiore al monte ore richiesto, non sarà garantita la possibilità di accedere alla valutazione finale dell'esperienza.

Si richiama l'art. 14 della Legge 30 ottobre 2014, n. 161, che riallinea anche per i medici e il personale sanitario la nostra giurisprudenza agli altri paesi della UE in materia di orario di lavoro e durata dei riposi. Quanto previsto vale anche per gli studenti, in particolare il **rispetto minimo delle 11 ore consecutive di riposo giornaliero, del turno che non può eccedere le 12 ore consecutive (con una pausa di un'ora) e le 24 ore di riposo settimanale. L'orario settimanale di tirocinio non può superare, in media, le 32-36 ore di tirocinio.**

3. Strategie di supporto all'apprendimento clinico

Per supportare lo studente nella complessa esperienza di apprendimento clinico del primo anno, saranno attivate le seguenti strategie: Tirocinio Guidato, *debriefing*, discussione caso clinico *Real-Time*.

3.1 Tirocinio Guidato

È un'esperienza di tirocinio tra pari: lo studente del primo anno sarà supportato dallo studente frequentante il terzo anno (*senior*) che, dopo essere stato preparato a tale ruolo, si attiverà per:

- facilitare il suo inserimento nella struttura operativa;
- guidarlo nella comprensione delle funzioni dei vari componenti l'equipe assistenziale, delle finalità della struttura e dei problemi prioritari dei pazienti di cui si occupa;
- aiutarlo ad adottare, in ogni circostanza, pertinenti sistemi di prevenzione del rischio professionale per la tutela della propria e altrui sicurezza;
- supportarlo nella sperimentazione della relazione professionale con il paziente, familiari/*caregiver*;
- accompagnarlo nel raggiungimento di alcune competenze cliniche prioritarie (accoglimento del paziente, accertamento di primo livello, monitoraggio dei parametri vitali, sorveglianza quotidiana dell'evoluzione dei problemi del paziente, preparazione pre-operatoria, gestione delle problematiche di cura di sé, mobilitazione del paziente) e congruenti ad occasioni formative che si presentano nel contesto operativo.

Nella sua funzione di guida, con il supporto del Tutor Didattico e di Tirocinio, lo studente *senior* offrirà *feed-back* sul livello di competenza raggiunto dallo studente del primo anno, sulle difficoltà e sulle strategie per superarle avvalendosi della propria esperienza. La responsabilità degli studenti, tuttavia, rimarrà in capo al Tutor di Tirocinio, come indicato nel Regolamento Didattico del Corso di Studi in Infermieristica (art. 5).

3.2 Debriefing

Rappresenta l'occasione privilegiata per riflettere e apprendere dall'esperienza. Considerate le peculiarità del tirocinio del primo anno, i debriefing sono obbligatori e avranno diverse finalità; verranno offerte 5 edizioni, lo **studente è obbligato a seguire almeno 4 edizioni su 5**.

NB: La partecipazione ai Debriefing rappresenta uno dei criteri di ammissione dello studente all'esame annuale delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio.

Primo Periodo di Tirocinio

1° Debriefing

Focus:

- condivisione esperienza del tirocinio guidato;
- confronto delle attese degli studenti rispetto ai modelli di pratica osservati, impatto emotivo della prima esperienza di tirocinio, difficoltà incontrate, strategie che gli studenti stanno attivando o potrebbero attivare per superare le difficoltà e loro efficacia;

Per partecipare al Debriefing lo studente deve inviare il primo **accertamento assistenziale + individuazione problemi assistenziali**, utilizzando la “Guida all'Accertamento Infermieristico di 1° Livello” (in allegato). I casi saranno inviati per via telematica in **formato unico PDF** (no foto/immagini). Le date e gli orari dei debriefing verranno comunicati dal Tutor Didattico di area; i termini di consegna saranno definiti da ciascun Tutor Didattico d'Area: il non rispetto dei termini di consegna consente la partecipazione al debriefing, ma non permette il riconoscimento della presenza.

2° Debriefing

Gli studenti presenteranno un nuovo caso clinico utilizzando sempre la “Guida all'Accertamento Infermieristico di 1° livello” e **completando anche la Pianificazione Assistenziale (solo** identificazione dei problemi assistenziali, obiettivi e interventi). I casi saranno inviati per via telematica, in **formato unico PDF** (no foto/immagini).

Le date e gli orari dei debriefing verranno comunicati dal Tutor Didattico di area; i termini di consegna saranno definiti da ciascun Tutor Didattico d'Area: il non rispetto dei termini di consegna consente la partecipazione al debriefing, ma non permette il riconoscimento della presenza.

Secondo Periodo di Tirocinio

Debriefing

Per il 2° periodo di tirocinio sono previsti **2 Debriefing “Clinici” (offerte 3 edizioni)**: gli studenti presenteranno, due nuovi casi clinici utilizzando la “Guida all'Accertamento Infermieristico di 1° livello” e svolgeranno **anche la Pianificazione Assistenziale** (identificazione dei problemi assistenziali, obiettivi, interventi e valutazione). I casi saranno inviati per via telematica, in **formato unico PDF** (no foto/immagini).

Le date e gli orari dei debriefing verranno comunicati dal Tutor Didattico di area; i termini di consegna saranno definiti da ciascun Tutor Didattico d'Area: il non rispetto dei termini di

consegna consente la partecipazione al debriefing, ma non permette il riconoscimento della presenza.

Tabella di Sintesi dei Debriefing

Tirocinio	Debriefing	Guida all'Accertamento Infermieristico di 1° Livello	Data/ Scadenze
1° Periodo	1	Completare Accertamento + Pianificazione Assistenziale (<u>solo</u> problemi assistenziali)	Data del DeBF e scadenze temporali di consegna della Guida saranno definiti da ciascun Tutor Didattico d'area
	2	Completare Accertamento + Pianificazione Assistenziale (problemi assistenziali + obiettivi + interventi)	
2° Periodo	3	Completare Accertamento + Pianificazione Assistenziale	
	4	(<u>tutto</u> = problemi assistenziali + obiettivi + interventi + valutazione)	
	5		

NB: la partecipazione al debriefing n.5 vale come opportunità di recupero in caso di eventuali assenze ai debriefing precedenti, quindi è obbligatoria solo per gli studenti che nei due periodi di tirocinio non abbiano già frequentato i 4 debriefing previsti; per gli altri studenti la partecipazione è libera e facoltativa.

3.3 Discussione caso clinico “Real-Time”

Sono attesi complessivamente due casi clinici valutativi (uno per periodo) che verranno discussi con il Tutor Didattico d'area; le due valutazioni contribuiranno all'ammissione dello studente all'esame annuale delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio (Art. 10 - Regolamento Didattico del CdS di Infermieristica).

La discussione avverrà in un giorno e nei tempi stabiliti dal Tutor Didattico d'area dopo la realizzazione dei debriefing. Lo studente riporterà e discuterà con il Tutor Didattico il ragionamento diagnostico effettuato e le scelte di pianificazione assistenziale adottate per la gestione del problema prioritario del paziente preso in carico durante il tirocinio. Lo studente potrà utilizzare la Scheda per la discussione del caso allegata: “Scheda autovalutazione e guida alla discussione dei casi clinici” (Allegato 1).

Il Tutor Didattico, per entrambi i casi, utilizzerà la medesima scheda valutativa (Allegato 2 - Scheda di valutazione discussione caso “Real Time”). L'assenza dello studente alla discussione del caso “Real Time” comporterà la non ammissione all'esame annuale delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio.

4. Ammissione esame di tirocinio

In base al **Regolamento Didattico del Corso di Studi in Infermieristica** (Art. 10, comma 7), l'ammissione all'esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio è subordinata alle seguenti condizioni:

- **completamento del monte ore/CFU previsto** per le attività formative professionalizzanti e di tirocinio (Art. 10, comma 1);

- **conseguimento di risultati positivi** complessivamente raggiunti nelle attività formative professionalizzanti e di tirocinio.

5. Documentazione

Lo studente deve avere a disposizione, all'avvio del tirocinio e durante il medesimo, il proprio dossier di documenti, strumenti per l'apprendimento clinico, l'orientamento e la sicurezza in tirocinio, ovvero:

- certificato di idoneità;
- guida al tirocinio clinico (generale e di anno);
- libretto delle skills;
- scheda di valutazione con grading (competenze attese);
- modulo presenze dello studente in tirocinio (foglio ore);
- tesserino-badge (per identificazione e timbrature entrata/uscita);
- documento di sintesi per procedura gestione infortunio, quale promemoria per lo studente (indicazioni diverse Udine/Pordenone, e in inglese per studenti Erasmus);
- scheda di notifica infortunio per l'amministrazione ad uso interno (MOD. NIA).

6. Valutazione percezione dello studente della qualità dei processi di apprendimento in tirocinio

Al termine del tirocinio è prevista la compilazione da parte dello student* di un questionario validato denominato *Clinical Learning Evaluation Quality Index* (CLEQI) finalizzato a misurare la qualità dell'esperienza di tirocinio. Il questionario prevede la compilazione anonima; i dati sono elaborati dall'Area Pianificazione e Controllo direzionale (APIC) dell'Università di Udine e resi disponibili in forma aggregata. La compilazione del questionario sarà possibile accedendo con le proprie credenziali SPES alla piattaforma Esse3, seguendo le indicazioni fornite.

Coloro che non compilano il questionario non potranno aver riconosciuto il voto di tirocinio e non potranno iscriversi all'appello dell'esame di tirocinio (di conseguenza non sarà possibile sostenere l'esame).

In Tabella 2 sono riportati i periodi di compilazione del questionario:

Tabella 2. Calendario compilazione CLEQI

Valutazione ambiente apprendimento 1 TIR:	dal 19 maggio 2025 al 09 giugno 2025
Valutazione ambiente apprendimento 2 TIR:	dal 23 giugno 2025 al 14 luglio 2025
Valutazione ambiente apprendimento TIR Recupero	dal 04 agosto 2025 al 30 settembre 2025

Vista l'importanza della compilazione, che vincola l'iscrizione all'appello dell'esame di tirocinio, si suggerisce a student* di annotarsi i periodi.

SCHEMA DI AUTOVALUTAZIONE E GUIDA ALLA DISCUSSIONE DEI CASI CLINICI

Finalità.

Il set di domande di autovalutazione ha la finalità di guidare lo studente a sviluppare il pensiero critico su ciascuna tappa del metodo clinico al fine di aiutarlo a verificare se e quanto l'elaborato, che descrive le tappe del metodo clinico attivate per il paziente "preso in carico", è in grado di soddisfare i criteri di buon accertamento, buona pianificazione e buona valutazione. Il set di domande aiuterà lo studente ad allenarsi, misurarsi e confrontarsi con i criteri di valutazione che saranno formalmente utilizzati dai Tutor Didattici di Area nelle valutazioni previste.

FASE	DOMANDE	SI	NO
ACCERTAMENTO	1. Ho individuato il motivo principale del ricovero ospedaliero?		
	2. Ho completato l'accertamento raccogliendo il maggior numero di dati possibili/opportuni fra quelli richiesti per ciascun modello funzionale?		
	3. Ho condotto l'intervista al/alla paziente mettendolo/a a proprio agio, lasciandogli/le spazio ed offrendogli/le ascolto su ciò che prova rispetto alla malattia e/o all'ospedalizzazione?		
	4. Ho attivato fonti secondarie qualora le condizioni cliniche e/o cognitive del/la paziente non consentissero una raccolta dati completa?		
	5. Ho validato i dati oggettivi e soggettivi raccolti?		
	6. Ho approfondito la storia clinica e le condizioni di salute pregresse del/della paziente?		
	7. Ho analizzato l'effetto delle alterazioni dei modelli funzionali sull'autonomia nelle ADL?		
	8. Ho evidenziato le risorse che dispone il paziente la sua famiglia e/o altri <i>caregivers</i> per far fronte al problema di salute e/o all'ospedalizzazione?		
PROBLEMI	9. Dispongo di dati che sostengono ogni diagnosi/problema collaborativo individuata/o?		
	10. Ho identificato tutte le diagnosi/problemi collaborativi possibili in base ai dati raccolti?		
	11. Sono in grado di spiegare la/e causa/e di ciascun problema infermieristico/problema collaborativo?		
	12. Ho riconosciuto situazioni reali e/o potenziali che possono compromettere la sicurezza del paziente e/o che individuano problematiche di rischio?		
	13. Sono in grado di argomentare l'ordine di priorità che ho attribuito ai problemi individuati?		
OBIETTIVI	14. Ho definito obiettivi pertinenti ai problemi identificati?		
	15. Gli obiettivi identificati sono coerenti con il piano globale delle cure pianificate per il/la paziente?		
	16. I criteri di risultato degli obiettivi sono oggettivi?		
	17. Gli obiettivi sono enunciati in termini di risposta del paziente (anziché di intervento dell'infermiere)?		

PIANIFICAZIONE ATTUAZIONE	18. Il piano degli interventi che ho definito è funzionale al raggiungimento degli obiettivi pianificati?		
	19. Il piano prescrive la tipologia degli interventi, le indicazioni su quando e con quale frequenza attuarli?		
	20. Ho messo concretamente in atto tutti gli interventi pianificati? Se no, ho identificato quali fattori ne hanno impedito l'attuazione?		
VALUTAZIONE Itinere/Finale	21. Ho monitorato quotidianamente e/o in ogni mia presenza in tirocinio, l'evoluzione del mio paziente?		
	22. Ho discusso e/o compreso in autonomia e/o con il mio Tutor l'evoluzione diversa da quella che mi attendevo per il mio paziente?		
	23. Ho modificato opportunamente il piano qualora l'evoluzione non corrispondesse a quella attesa?		
	24. Dispongo di dati a sostegno del raggiungimento o meno degli obiettivi che avevo identificato?		

Allegato n.2

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA DISCUSSIONE CASI “REAL-TIME”

PERIODO di TIROCINIO

☐ 1°☐ 2°

SEDE di TIROCINIO

STUDENTE

DATA

FASI	ITEM Lo studente		Real-Time 1°periodo	Real-Time 2°periodo
ACCERTAMENTO	Riporta i dati dell'accertamento (intervista, osservazione ed esame obiettivo)	0	9	6
PIANIFICAZIONE	Identifica i problemi assistenziali pertinenti al caso clinico (reali o di rischio)	0	8	5
	Identifica il problema prioritario (attuale o di rischio) sulla base della validazione dei dati raccolti	0	/	4
	Formula obiettivi sulla base del ragionamento clinico, in alleanza con il paziente (gli obiettivi sono enunciati in termini di risposta/esiti del paziente)	0	4	4
	Pianifica interventi coerenti alla situazione del paziente (background culturale, esperienziale e familiare)	0	5	4
VALUTAZIONE	Riporta il monitoraggio e sorveglia l'evoluzione del problema (la valutazione dei risultati)	0	/	3
PRESENTAZIONE CASO	Presenta il caso in modo chiaro	0	2	2
	Utilizza terminologia appropriata	0	2	2
VALUTAZIONE FINALE		_____ / 30		

Osservazioni/Note

Tutor Didattico _____

Studente _____