



## ALLEGATO B

### INDICAZIONI PER LA STESURA DELL'ELABORATO SCRITTO

2° ANNO a.a. 2018-19

#### Finalità

I compiti scritti nei percorsi clinici sono importanti per promuovere il pensiero critico e la capacità di analisi. Inoltre permettono di applicare i concetti dell'apprendimento e dell'insegnamento ai pazienti, ai familiari e di sviluppare la capacità di organizzare e presentare i pensieri in modo chiaro.

La tipologia di elaborato richiesto per il secondo anno è un REPORT (resoconto) di una giornata di presa in carico di un assistito.

L'assegnazione dell'assistito avverrà con supervisione del tutor e prima di procedere alla raccolta delle informazioni per la valutazione della persona, è fondamentale chiedere la disponibilità della stessa al fine di ottenere il consenso alla raccolta dati esplicitando l'uso che se ne farà, garantendone la riservatezza.

#### Struttura del report

##### Breve sintesi della storia dell'assistito

Anamnesi, motivo dell'ingresso nella struttura ospedaliera o residenziale, eventuali patologie presenti, aspetto sociale, emotivo, clinica

##### Valutazione iniziale della persona affetta da.....

Una valutazione accurata della persona ad inizio del proprio turno raccogliendo i dati e le informazioni utili per comprendere le problematiche della persona.

*Come si presenta il signor ..... oggi? (dichiarare il giorno di presa in carico)*

*Quali segni/sintomi presenta oggi? Cosa dice la sua documentazione? (esami ematici, radiografie...)*

##### Formulazione dei problemi reali o di/rischio della persona

*Quali sono i problemi di cui mi devo occupare oggi? I problemi che ho individuato sono causati da...? Rispetto ai problemi della persona, quali sono i prioritari e perché?*

##### Gestione dell'assistenza

*come sono stati gestiti i problemi? Quali interventi sono stati effettuati? Perché? Per quale motivo?*  
*(ES: "ho somministrato O2 terapia con cannula nasale a 3 litri mantenendo una SO2 >95% in quanto è in fase di scompenso instabile e quindi riduce la sensazione di dispnea, l'ipossiemia arteriosa e la vasocostrizione polmonare" fonte "Trattato di Medicina e Infermieristica, un approccio di cure integrate, (pp. 124) Sorbona)*

##### Valutazione dell'assistenza

*Al termine del tua giornata (turno) come si presenta la persona che hai assistito?*

Scrivere le informazioni in modo chiaro e sintetiche che intendi trasmettere al collega successivo.

##### Riflessioni

Riportare alcune riflessioni di apprendimento sulla giornata di presa in carico della persona di oggi.



### Norme editoriali

Il report dovrà essere dattiloscritto, secondo il formato sotto indicato

- Cartella standard: formato A 4
- Carattere consigliato: Times New Roman pt.12 o Arial o simili
- Interlinea: 1,5
- Margine sinistro cm. 3; destro cm 2,5; inferiore e superiore cm 2.
- Stampato fronte.
- Tutte le pagine vanno numerate
- Frontespizio (vedi fax simile)

### Fac-simile frontespizio

<p>Università degli Studi di Verona Scuola di Medicina e Chirurgia Polo di Legnago</p> <p>Laurea in Infermieristica a.a. ...</p> <p><b>Report di presa in carico di un paziente affetto da.....</b></p>          <p>Studente infermiere _____</p> <p>Tutor universitario: _____</p> <p>Sede di tirocinio _____</p>          <p>Data di presa in carico ..... turno di.....</p>
--

**Tempi di consegna:** entro la fine della seconda esperienza di tirocinio .

**Valutazione:** L'elaborazione, eseguita fuori dall'orario di tirocinio, potrà essere integrata con una discussione orale. La valutazione avverrà da parte del tutor. L'elaborazione scritta permetterà il riconoscimento di 1 CFU mentre la valutazione contribuirà alla valutazione sommativa/certificativa di anno con un peso pari al 10%.



**Università degli studi di Verona**  
**Scuola di Medicina e Chirurgia**

REGIONE DEL VENETO



**ULSS9**  
SCALIGERA

**Corso di Laurea in Infermieristica**  
**LEGNAGO**