

# **IL POTENZIAMENTO FORMATIVO**

**Anno Accademico 2020/2021**

**A cura**

**Tutor della Didattica Professionale**

**Bettini Alessandra**

**Castelletti Attilia**

**Coordinatore della Didattica Professionale**

**Dr.ssa Barbara Suardi**

# INDICE

1. IL POTENZIAMENTO FORMATIVO .....	1
1.1 FINALITA' .....	1
1.2 OBIETTIVI GENERALI .....	1
1.3 DESTINATARI .....	1
1.4 CRITERI D'AMMISSIONE A POTENZIAMENTO FORMATIVO .....	2
1.5 CRITERI D'ESCLUSIONE DAL POTENZIAMENTO FORMATIVO .....	2
1.6 DOCENTI COINVOLTE .....	2
1.7 NUMERO STUDENTI COINVOLTI.....	3
1.8 ASPETTI OPERATIVI .....	3
1.9 CONTENUTI .....	3
1.10 CONTROLLO DEI PERCORSI.....	4
1.11 SWOT.....	5
1.12 CRONOPROGRAMMA.....	5
2. DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL PERCORSO DI POTENZIAMENTO .....	7
2.1 DIAGNOSI PEDAGOGICA.....	7
2.1.1 INCONTRO IN PLENARIA .....	7
2.1.2 INCONTRO INDIVIDUALE.....	7
2.1 DISCUSSIONE CASI CLINICI .....	7
2.1.1 SIMULAZIONE ACCERTAMENTO .....	8
2.1.2 INCONTRI RICHIESTI DAGLI STUDENTI PER DISCUSSIONE CASO CLINICO .....	8
2.2 CORREZIONE CARTELLA DIDATTICA .....	8
2.3 DISCUSSIONE CASI [vedi punto 2.1-2.1.1].....	9
2.4 SIMULAZIONE TECNICHE INFERMIERISTICHE/SOMMINISTRAZIONE TERAPIA .....	9
2.5 SIMULAZIONE ESAME SU CLASSROOM SOLO SU RICHIESTA DELLO STUDENTE.....	9
2.6 CORREZIONE CARTELLA DIDATTICA [vedi punto 2.2].....	9
2.7 VALUTAZIONE FINALE .....	9
3. DIAGRAMMA DI FLUSSO STUDENTI "RIPETENTI" .....	10
4. STUDENTI IN CORSO I, II ANNO .....	11
4.1 FINALITA' .....	11

4.2 OBIETTIVI GENERALI .....	11
4.3 DESTINATARI .....	11
4.4 CRITERI D'AMMISSIONE A POTENZIAMENTO FORMATIVO .....	12
4.5 CRITERI D'ESCLUSIONE DAL POTENZIAMENTO FORMATIVO.....	12
4.6 DOCENTI COINVOLTE .....	13
4.7 NUMERO STUDENTI COINVOLTI.....	13
4.8 METODOLOGIA.....	13
4.9 CRONOPROGRAMMA I ANNO.....	13
4.10 CRONOPROGRAMMA II ANNO.....	13
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO 1 ANNO IN CORSO.....	14
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO 2 ANNO IN CORSO.....	15
7. CONSOLIDAMENTO DELLE ABILITA' LINGUISTICHE IN LINGUA ITALIANA .....	16
7.1 FINALITA' .....	16
7.2 OBIETTIVI GENERALI.....	16
7.3 DESTINATARI .....	17
7.4 CRITERI DI AMMISSIONE .....	17
7.6 DOCENTI COINVOLTI .....	17
7.7 NUMERO STUDENTI COINVOLTI.....	17
7.8 ASPETTI OPERATIVI SVILUPPO DELLA COMPETENZA LESSICALE.....	17
7.8.1 PRIMO INCONTRO.....	17
7.8.2 SECONDO INCONTRO.....	18
7.8.3 STRATEGIE DIDATTICHE .....	18
7.9 VERIFICA E VALUTAZIONE .....	18
8. DIAGRAMMA DI FLUSSO CONSOLIDAMENTO DELLE ABILITÀ LINGUISTICHE IN LINGUA ITALIANA .	19
9. DIDATTICA A DISTANZA.....	20
9.1 FINALITA' .....	20
9.2 DOCENTI COINVOLTI .....	20
9.3 NUMERO STUDENTI COINVOLTI.....	20
9.4 SWOT.....	20
9.5 METODOLOGIA.....	21
9.5.1 CLASSROOM.....	21
9.5.2 VIDEOCHIAMATA CON MEET.....	22

9.6 VERIFICA E VALUTAZIONE .....	22
10. ALLEGATI .....	24
10.1 ALLEGATO 1 ACCERTAMENTO PEDAGOGICO STUDENTI “RIPETENTI” .....	24
10.2 ALLEGATO 2 ESEMPIO CRONOPROGRAMMA 1 SEMESTRE SOLO PER STUDENTI PIU’ VOLTE “RIPETENTI” .....	28
10.3 ALLEGATO 3 PER VALUTARE LA CAPACITÀ RICETTIVA ORALE DI COMPRENDERE LA LINGUA ITALIANA.....	29

# 1. IL POTENZIAMENTO FORMATIVO

Per **potenziamento** si intende “**predisporre un intervento** educativo in grado di favorire il normale sviluppo di una funzione che sta emergendo”.

Con il progetto si vuole offrire situazioni di apprendimento con elementi di novità e complessità maggiore rispetto a quanto lo studente potrebbe imparare se agisse da solo e per proprio conto al fine di utilizzare al meglio le potenzialità individuali.

## 1.1 FINALITA'

- Offrire risposte soddisfacenti alle attese formative degli studenti.
- Organizzare e sviluppare un percorso articolato e flessibile sia per contenuti che per modalità di svolgimento.

## 1.2 OBIETTIVI GENERALI

- Ridurre il disagio e l'insuccesso scolastico: colmare le lacune causa di insuccesso e riprendere un percorso ordinario, secondo i tempi e modalità comuni previsti dal piano di studi e dal progetto didattico triennale.
- Comprendere le cause reali del mancato rendimento scolastico e sviluppare capacità di autovalutazione delineando i propri bisogni di sviluppo e apprendimento.
- Spostare l'attenzione dai processi alla qualità dei livelli di apprendimento degli studenti sulla base di una strategia complessiva finalizzata al potenziamento delle competenze, delle capacità e dell'impegno dei soggetti coinvolti.
- Offrire spazi di approfondimento metodologico che consentano uno studio agevole, una preparazione ad hoc.
- Sviluppare abilità di studio indipendente.

## 1.3 DESTINATARI

Studenti iscritti all'anno precedente (I e II anno) con la qualifica di “ripetenti”<sup>1</sup>che:

- non hanno superato la prova d'esame di tirocinio I e II anno.
- non hanno raggiunto la sufficienza nel tirocinio clinico I e II anno o non hanno potuto frequentare il monte ore richiesto.

---

<sup>1</sup> <https://www.scuolamed.uniupo.it/tutto-studenti/professioni-sanitarie/infermieristica> triennale/regolamento-e-piani-di-studio

- autonomamente hanno deciso di essere iscritti con la qualifica di “ripetenti” perché, dopo aver esaminato la loro situazione, esami profitto e propedeutici sostenuti e superati, hanno ritenuto di **non avere i requisiti** per affrontare l’esame tirocinio.

#### **1.4 CRITERI D’AMMISSIONE A POTENZIAMENTO FORMATIVO**

- Studenti “ripetenti” per la prima volta anni I-II.
- Studenti che hanno formalizzato la volontà di aderire al progetto di potenziamento formativo.

Gli studenti iscritti come “ripetenti” per la prima volta saranno presi in carico dalle tutor dedicate e si avvarranno di un cronoprogramma, tirocinio clinico ed attività, costruito ad hoc per le esigenze formative emerse durante l’accertamento pedagogico.

#### **1.5 CRITERI D’ESCLUSIONE DAL POTENZIAMENTO FORMATIVO**

- Studenti “ripetenti” per la seconda/più volte anni I-II che non hanno dimostrato **impegno Costante (punto 1)** durante l’anno di potenziamento formativo o che **non hanno aderito (punto2)** al percorso di potenziamento formativo.
  1. Per “**impegno costante**” si valuta l’aderenza alle attività proposte esempio discussione casi clinici, compilazione cartella individuale, consegna di compiti assegnate nei termini richiesti, ecc.
  2. Per “**non hanno aderito** al percorso di potenziamento formativo” si intende studenti individuati come “deboli” dalle colleghe tutor degli anni di appartenenza (1-2 anno in corso) ma che, convocati dalle tutor potenziamento e dott.ssa Suardi hanno rifiutato, non ritenendolo utile, il percorso di potenziamento o che hanno accettato ma poi non hanno assolto ai compiti assegnati o non si sono presentati, senza giustificazione, agli incontri organizzati.
- Studenti che hanno deciso o non possono, per motivi personali, aderire al percorso di potenziamento formativo.

Gli studenti iscritti come “ripetenti” per la seconda/più volte saranno presi in carico dalle tutor dedicate e seguiranno il cronoprogramma con la calendarizzazione tirocinio clinico-attività degli studenti in corso (esempio cronoprogramma allegato 2).

#### **1.6 DOCENTI COINVOLTE**

Bettini Alessandra

Castelletti Attilia

## 1.7 NUMERO STUDENTI COINVOLTI

La numerosità è una variabilità annuale, viene stimata una condizione ottimale di massimo 10 studenti per tutor dedicata.

## 1.8 ASPETTI OPERATIVI

- A ottobre le tutor organizzano un incontro in plenaria dove presentano il percorso di potenziamento. A seguito di richiesta formale da parte degli studenti interessati, organizzano la presa in carico di tutti gli studenti che hanno i criteri d'inclusione ed esclusione al progetto di potenziamento formativo: diagnosi pedagogica (Allegato 1).
- Le tutor coinvolgono la dr.ssa Suardi e dr.ssa Santoro<sup>2</sup> qualora avessero il sospetto di disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) (valutazione neuropsicologica).
- A febbraio effettuano la valutazione intermedia degli studenti per decidere se sono idonei a proseguire il percorso di potenziamento. I criteri di valutazione sono che gli studenti hanno effettivamente aderito al progetto e hanno adottato le misure compensative previste rispetto a un disturbo dell'apprendimento certificato o individuato durante la valutazione neuropsicologica.
- A maggio attuano la valutazione finale del percorso di potenziamento formativo.

## 1.9 CONTENUTI

Nella tabella 1 sono descritti i percorsi operativi per interventi ordinari e/o straordinari.

OBIETTIVO	VALUTAZIONE CRITERI E INDICATORI	CONTENUTO	MODALITÀ DI SVOLGIMENTO	METODI E STRUMENTI
Comprendere le cause reali del mancato rendimento scolastico e sviluppare capacità di autovalutazione delineando i propri bisogni di sviluppo e apprendimento.	<b>Standard</b> almeno l'80% degli studenti aderenti al progetto di potenziamento formativo devono comprendere le cause reali del mancato rendimento scolastico <b>Criterio:</b> gli studenti sono in grado di sviluppare	Valutare il percorso dell'anno in cui sono risultati "ripetenti": tirocinio, superamento esami  Valutare il risultato dell'esame di tirocinio  Sospetto disturbi specifici apprendimento	Incontro in plenaria in aula  Colloquio Individuale con le tutor: diagnosi pedagogica  Organizzazione esperienza tirocinio clinico  Valutazione neuropsicologica	Dopo la pubblicazione esiti scritti tirocinio, invio mail a tutor potenziamento formativo per individuare data incontro individuale.  Compilazione scheda diagnosi pedagogica (allegato 1)  Registrazione sito studenti

<sup>2</sup> Servizi Studenti, Orientamento e Job Placement servizi.studenti@uniupo.it

	capacità di autovalutazione <b>Indicatore:</b> numero di studenti che completano il percorso di potenziamento formativo			Registrazione libretti blu e giallo  PowerPoint  Coinvolgimento dr.ssa Suardi e Santoro
<b>Identificare i bisogni formativi dello studente</b> consolidare metodologia processo nursing consolidare e potenziare le competenze con attività di laboratorio per affrontare e risolvere le specifiche situazioni assistenziali	<b>Standard</b> almeno l'80% degli studenti aderenti al progetto di potenziamento formativo devono saper applicare il processo nursing <b>Criterio:</b> gli studenti sono in grado di sviluppare capacità di autovalutazione <b>Indicatore:</b> numero di studenti che completano il percorso di potenziamento formativo	<b>Discussione casi clinici</b> accertamento valutazione dati: esami ematochimici/strumentali e riconoscimento proprietà farmaci enunciazione DI e PC pianificazione DI e PC dimissione progetto educativo  <b>Simulazione situazione assistenziale in 60 minuti</b> accertamento con simulatore paziente antropomorfo allestito con i presidi relativi al caso discusso rilevazione dei parametri vitali enunciazione DI e PC pianificazione DI e PC calcolo dosaggio e somministrazione farmaco valutazione dati esami ematochimici/strumentali e riconoscimento proprietà farmaci prova gestuale Area educativa <b>Correzione cartella individuale</b>	Incontri collettivi e individuali con gli studenti	<b>Caso clinico blueprint condiviso</b> Carpenito, Brunner, ecc. <b>Scheda valutazione x anno</b> <b>Aula</b> [letto, comodo, simulatore paziente antropomorfo, asta portaflebo, 6 sedie, una scrivania. simulatore paziente antropomorfo allestito con i presidi relativi al caso discusso. Carrello con contenitore presidi caso x caso; allestimento generale tavolo [sfigmomanometro, stetoscopio, saturimetro, termometro, contenitore con garze, disinfettanti, contenitori rifiuti]; carrello con contenitori con presidi per tecniche]. <b>Aula per simulazione</b> Scritto (se richiesto dallo studente): 30 Domande 4 risposte 60 minuti

Tabella 1 percorsi operativi

## 1.10 CONTROLLO DEI PERCORSI

Le tutor effettueranno verifiche iniziali, intermedie, finali.

Tutte le settimane per 2 ore le tutor si incontreranno per confrontarsi sull'andamento del percorso del singolo studente, organizzare le attività, individuare le destinazioni tirocini clinici, ecc.



## 1.11 SWOT

<p><b>PUNTI DI FORZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Studenti coscienti del loro bisogno formativo</li> <li>• Acquisizione di strategie didattiche personalizzate con la finalità di sviluppo del ragionamento diagnostico, miglior utilizzo del tempo e <i>problem solving</i></li> <li>• Solo studenti che rispondono ai criteri di ammissione al percorso di potenziamento.</li> </ul>	<p><b>PUNTI DI DEBOLEZZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impegno formativo rapporto numero studenti-tutor coinvolte</li> <li>• Numero di studenti che possono beneficiare del percorso</li> <li>• Disponibilità aule, simulatori paziente antropomorfo, presidi</li> </ul>
<p><b>OPPORTUNITA'</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Innovazione formativa</li> <li>• Lavoro in gruppo con persone che hanno stili di apprendimento diverso</li> <li>• Predisposizione di piani di studio individuale e di lavoro su specifici materiali strutturati</li> </ul>	<p><b>MINACCIE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero elevato studenti rispetto a tutor coinvolte</li> <li>• Non rispetto dei tempi prefissati per le attività richieste</li> <li>• Non rispetto degli appuntamenti</li> <li>• Non condivisione degli obiettivi del progetto di potenziamento</li> </ul>

Tabella 2 SWOT

## 1.12 CRONOPROGRAMMA

ATTIVITA'	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
Diagnosi pedagogica Discussione caso clinico diagnostico			
Valutazione iniziale			
Esperienza di tirocinio Correzione cartella didattica individuale			
Discussioni casi clinici Simulazione accertamento			

Tabella 3

ATTIVITA'	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO
Correzione cartella didattica individuale Esperienza tirocinio					
Valutazione intermedia					
Discussioni casi clinici Simulazione accertamento					
Discussione casi clinici individuali					
Valutazione finale					

Tabella 4

DATA	ATTIVITÀ	OBIETTIVO SPECIFICO	ORE
ottobre	Incontro con tutor Diagnosi pedagogica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Da ottobre, al termine degli appelli straordinari tirocinio, incontro in plenaria e richiesta formale dello studente via mail.</li> <li>• Incontrare in aula gli studenti per presentare progetto: obiettivi del percorso di potenziamento, criteri d'esclusione/inclusione.</li> <li>• Valutare i criteri per l'ammissione al progetto formativo.</li> </ul>	<p>4 ore in plenaria tutti gli studenti I, II anno FC e studenti più volte FC</p> <p>1 ora individuale x studenti</p>
ottobre	Tutor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontri individuali per discutere caso clinico diagnostico e identificare i bisogni formativi</li> </ul>	1 ora per studente x tutor

		<p>dello studente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Discutere casi clinici: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ consolidare metodologia processo nursing;</li> <li>○ consolidare e potenziare le competenze con attività di laboratorio per affrontare e risolvere le specifiche situazioni assistenziali.</li> </ul> </li> <li>● Valutazione iniziale</li> </ul>	4 ore per studenti x 2 tutor
novembre dicembre	Esecuzione diretta delle attività	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Discutere casi clinici: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ consolidare metodologia processo nursing;</li> <li>○ consolidare e potenziare le competenze con attività di laboratorio per affrontare e risolvere le specifiche situazioni assistenziali.</li> </ul> </li> <li>● Incontri individuali per discussione caso clinico (processo nursing).</li> <li>● Pubblicare le destinazioni esperienza tirocinio clinico.</li> </ul>	4 ore per studenti x 2 tutor  2 ore per studente, incontro individuale
gennaio	Tutor	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Correzione cartella didattica esperienza tirocinio.</li> <li>● Pubblicare destinazione esperienza tirocinio clinico.</li> </ul>	1 ora x studente
febbraio	Incontro con il tutor Valutazione intermedia	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Confrontarsi con lo studente sullo sviluppo del progetto di potenziamento formativo e identificare eventuali variazioni da apportare.</li> <li>● Valutazione intermedia: criteri per il proseguimento del progetto formativo.</li> </ul>	1 x studente
marzo aprile	Esecuzione diretta delle attività: accertamento in aula	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Discutere casi clinici: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ consolidare metodologia processo nursing;</li> <li>○ consolidare e potenziare le competenze con attività di laboratorio per affrontare e risolvere le specifiche situazioni assistenziali.</li> </ul> </li> <li>● Incontri individuali per discussione caso clinico.</li> </ul>	4 ore per studenti x 2 tutor  2 ore per studente, incontro individuale
maggio	Incontro con il tutor Valutazione finale	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Incontri richiesti dagli studenti per discussione caso clinico.</li> <li>● Correzione 2 cartella didattica individuale.</li> <li>● Simulazione tecniche</li> <li>● Valutazione finale</li> </ul>	2 x studenti I e II FC 1 x studente aula con simulatore paziente antropomorfo e presidi per tecniche

Tabella 5 cronoprogramma dettagliato

## 2. DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL PERCORSO DI POTENZIAMENTO

### 2.1 DIAGNOSI PEDAGOGICA

#### 2.1.1 INCONTRO IN PLENARIA

Dopo esito prova tirocinio, sarà pubblicata su DIR data incontro in plenaria.

Modalità	Impegno organizzativo
Incontro con gli studenti	Tutor Aula + computer PowerPoint

Tabella 6

Al termine dell'incontro, gli studenti dovranno inviare mail dove certificheranno la volontà di aderire al percorso di potenziamento e chiederanno incontro individuale.

#### 2.1.2 INCONTRO INDIVIDUALE

Durante l'incontro è prioritario:

- Valutare esperienze tirocinio clinico, esami di profitto sostenuti e superati, esami da sostenere.
- Chiedere allo studente di motivare, se ne è cosciente, le cause dell'insuccesso (esame non superato) rispetto a quelle di successo (esame superato) e le emozioni provate nelle due circostanze.
- Valutare la strategia adottata dallo studente per la preparazione di un esame orale o scritto.
- Valutare l'importanza che lo studente attribuisce alle strategie di studio (valutazione d'efficacia) e la misura in cui dichiara di utilizzarle (valutazione d'uso).
- Valutare la capacità di organizzazione personale fornendo un piano di studi settimanale nel quale dovrà individuare i momenti giornalieri dedicati allo studio, alle attività ludiche, al proprio benessere fisico, ecc. (allegato 1).
- Redigere il percorso di potenziamento individuale: tirocinio clinico, attività, richiesta tutoring (alla pari o con docente individuato UPO) per preparare gli esami propedeutici.

Modalità	Impegno organizzativo
Cronoprogramma incontri, ogni studente 1 ora circa	Tutor Sito studenti Didattica in rete Tirocinio Infermieristica Novara (DIR) Scheda accertamento per diagnosi pedagogica (allegato 1) Cronoprogramma attività dell'anno accademico esclusivamente per lo studente che risulta più volte "ripetente" (esempio allegato 2)

Tabella 7

#### 2.1 DISCUSSIONE CASI CLINICI

Le modalità di svolgimento	Impegno organizzativo
Discussione caso clinico: <ul style="list-style-type: none"><li>• Accertamento</li></ul>	Due tutor Due aule x 2 studenti

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutare esami ematochimici/strumentali</li> <li>• Riconoscere proprietà farmaci</li> <li>• Enunciare DI e PC</li> <li>• Pianificare DI e PC</li> <li>• Dimissione/progetto educativo</li> </ul> Debriefing	Caso clinico blueprint condiviso Carpenito, Brunner, ecc.
--	--

Tabella 8

### 2.1.1 SIMULAZIONE ACCERTAMENTO

Le modalità di svolgimento		Impegno organizzativo
1 ANNO	discussione del caso clinico in 60 <sup>3</sup> minuti: accertamento con simulatore paziente antropomorfo allestito con i presidi relativi al caso discusso rilevazione dei parametri vitali enunciazione DI e PC pianificazione DI prove gestuali debriefing	Due tutor Caso clinico x studente blueprint condiviso. Scheda valutazione x anno Aula con letto, comodino, simulatore paziente antropomorfo, asta porta flebo, 6 sedie, una scrivania.
2 ANNO	discussione del caso clinico in 60 minuti: accertamento con simulatore paziente antropomorfo allestito con i presidi relativi al caso discusso /rilevazione dei parametri vitali enunciazione DI e PC pianificazione DI e PC valutazione dati esami ematochimici/strumentali e riconoscimento proprietà farmaci/calcolo dosaggio e somministrazione farmaco prova gestuale complessa: cateterismo vescicale, medicazione ferita chirurgica, posizionamento sondino nasogastrico. Area educativa Debriefing	Simulatore paziente antropomorfo allestito con i presidi relativi al caso discusso. Carrello con contenitore presidi caso per caso; allestimento generale tavolo [sfigmomanometro, stetoscopio, saturimetro, termometro, contenitore con garze, disinfettanti, contenitori rifiuti]; carrello con contenitori con presidi per tecniche.

Tabella 9

### 2.1.2 INCONTRI RICHIESTI DAGLI STUDENTI PER DISCUSSIONE CASO CLINICO

Le modalità di svolgimento	Impegno organizzativo
Discussione caso clinico: accertamento valutazione dati esami ematochimici/strumentali e riconoscimento proprietà farmaci enunciazione DI e PC pianificazione DI e PC dimissione/progetto educativo debriefing	tutor aula Caso clinico blueprint condiviso Carpenito, Brunner, ecc.

Tabella 10

### 2.2 CORREZIONE CARTELLA DIDATTICA

Le modalità di svolgimento	Impegno organizzativo
Correzione/registrazione sito: <a href="http://studenti.infermieriupo.it">http://studenti.infermieriupo.it</a>	Tutor
Condivisione con lo studente	Tutor Aula

<sup>3</sup> Studenti certificati DSA misura compensativa + 30% tempo richiesto per la prova.

**2.3 DISCUSSIONE CASI [vedi punto 2.1-2.1.1]****2.4 SIMULAZIONE TECNICHE INFERMIERISTICHE/SOMMINISTRAZIONE TERAPIA**

Gli studenti che decideranno di aderire all'offerta saranno coinvolti nelle giornate di Open Day; gli studenti che manifesteranno il desiderio di simulare le tecniche.

Le modalità di svolgimento	Impegno organizzativo
Simulazione tecniche core I-II anno	Tutor Aula: simulatore paziente antropomorfo, presidi
Simulazione somministrazione terapia	Tutor Aula: simulatore paziente antropomorfo, farmaci, scheda terapia

Tabella 12

**2.5 SIMULAZIONE ESAME SU CLASSROOM SOLO SU RICHIESTA DELLO STUDENTE**

Le modalità di svolgimento	Impegno organizzativo
30 domande/4 risposte	Tutor Aula + computer

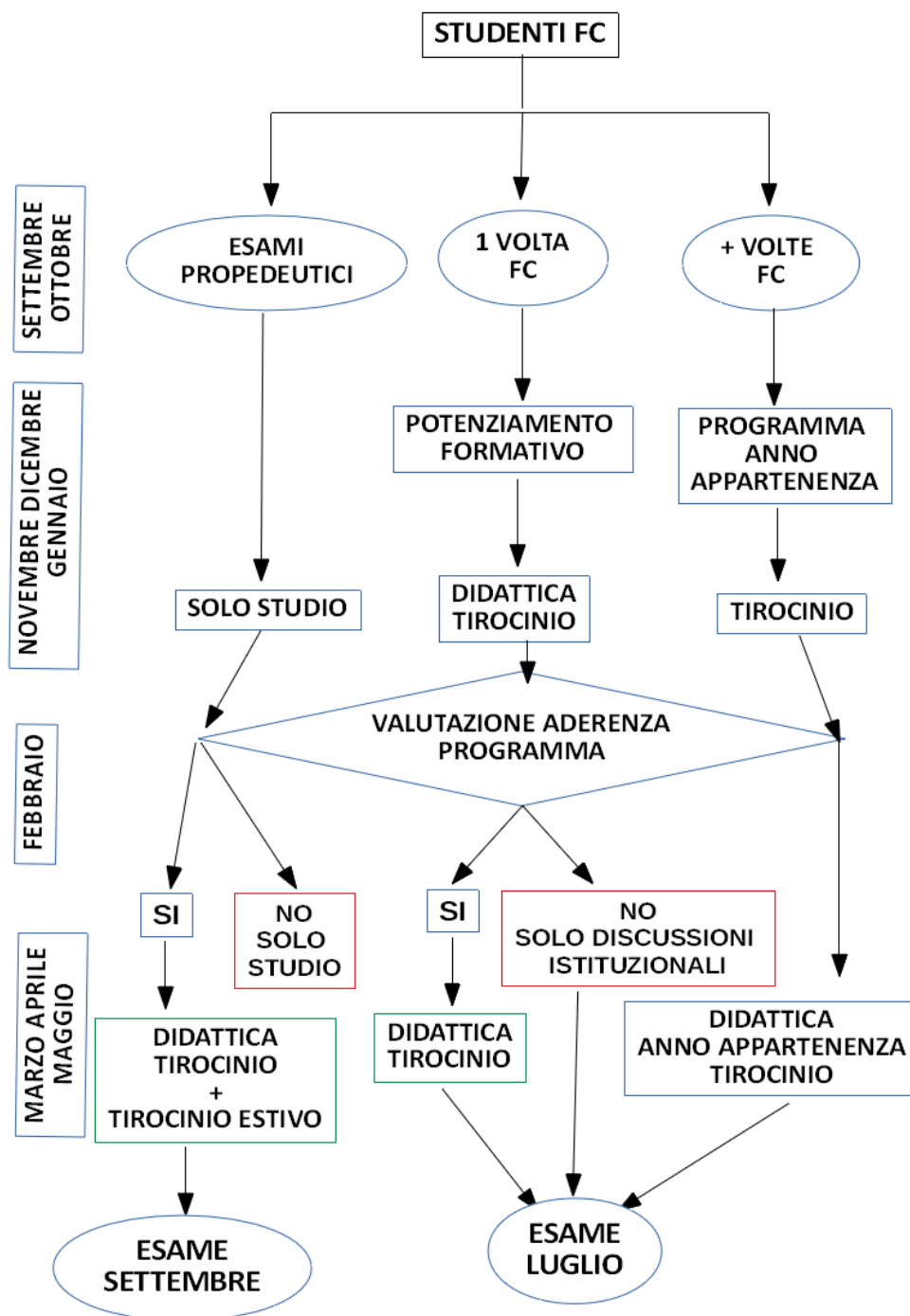
Tabella 13

**2.6 CORREZIONE CARTELLA DIDATTICA [vedi punto 2.2]****2.7 VALUTAZIONE FINALE**

Le modalità di svolgimento	Impegno organizzativo
Discussione casi clinici individuali	Tutor Aula
Registrazione libretti blu e gialli Registrazione sito studenti	Tutor

Tabella 14

### 3. DIAGRAMMA DI FLUSSO STUDENTI “RIPETENTI”



## 4. STUDENTI IN CORSO I, II ANNO

### 4.1 FINALITA'

- Offrire risposte soddisfacenti alle attese formative degli studenti.
- Organizzare e sviluppare un percorso articolato e flessibile sia per contenuti che modalità di svolgimento.

### 4.2 OBIETTIVI GENERALI

Individuare i rischi di un mancato rendimento scolastico sviluppare capacità di autovalutazione delineando i propri bisogni di sviluppo e apprendimento.

Spostare l'attenzione dai processi alla qualità dei livelli di apprendimento degli studenti sulla base di una strategia complessiva finalizzata al potenziamento delle competenze, delle capacità e dell'impegno dei soggetti coinvolti.

Offrire spazi di approfondimento metodologico che consentano uno studio agevole, una preparazione ad hoc:

Sviluppare abilità di studio indipendente.

Ridurre il rischio di disagio e di insuccesso scolastico.

Stimolare nello studente, che ha acquisito un background teorico-cognitivo, il pensiero critico rispetto ad una riflessione attenta, costruttiva ed orientata al raggiungimento di un obiettivo sviluppando la capacità mentali di identificare i dati rilevanti, di valutare l'attendibilità delle fonti e trarre conclusioni per risolvere problemi e per prendere decisioni.

### 4.3 DESTINATARI

- Studenti I e II anno in corso che necessitano di potenziamento formativo in aree specifiche.
- Studenti trasferiti da altre sedi CdL Infermieristica che, dopo diagnosi pedagogica, si è deciso di ammettere al percorso di potenziamento formativo.
- Studenti in possesso di altra laurea [Ostetricia, Inf. Pediatrica] che accedono, con convalida degli esami, al II anno 2.
- Studenti II anno che hanno raggiunto la sufficienza (18/30) nella prova cognitiva OSCE I anno segnalati dalle tutor pedagogiche anno precedente.
- Studenti I e II anno che, non avendo i criteri per frequentare il tirocinio clinico a novembre/dicembre, NON si iscriveranno alla sessione OSCE luglio e potranno accedere solo alla sessione OSCE settembre.

#### 4.4 CRITERI D'AMMISSIONE A POTENZIAMENTO FORMATIVO

- Studenti che hanno formalizzato la volontà di aderire al progetto di potenziamento formativo.
- Studenti dove le tutor pedagogiche, dopo esame tirocinio (prova cognitiva) precedente anno accademico, hanno verbalizzato sul sito “studenti” le difficoltà di apprendimento nonostante il superamento della prova d'esame.
- Studenti I che a febbraio hanno superato Scienze Infermieristiche e hanno partecipato a laboratori professionali 1 e processo nursing.
- Studenti II anno che hanno superato Scienze Infermieristiche, hanno partecipato/superato laboratori professionali 1, processo nursing e partecipato laboratori professionali 2, hanno superato Scienze Fisiologiche e Scienze Morfologiche.

#### 4.5 CRITERI D'ESCLUSIONE DAL POTENZIAMENTO FORMATIVO

- *Underachieving Student*<sup>4</sup> che non hanno mantenuto un comportamento adeguato al ruolo professionale per cui si stanno formando e hanno violato le norme etico/comportamentali. Gli studenti *Underachieving* seguiranno un progetto ad doc.
- Studenti che hanno deciso o non possono aderire al percorso di potenziamento formativo per motivi personali.
- Studenti I che a febbraio **NON** hanno superato Scienze Infermieristiche o **NON** hanno partecipato a laboratori professionali 1 o processo nursing. **Si avvarranno del tutoring (alla pari o con docente individuato UPO) per preparare gli esami propedeutici.**
- Studenti II anno che **NON** hanno superato Scienze infermieristiche, **NON** hanno partecipato/superato laboratori professionali 1, processo nursing o partecipato laboratori professionali 2, **NON** hanno superato sc. Fisiologiche e sc. Morfologiche. **Si avvarranno del tutoring (alla pari o con docente individuato UPO) per preparare gli esami propedeutici.**

---

<sup>4</sup> Studenti che rendono meno di quanto potrebbero potenzialmente fare. Tra gli studenti *underachieving* ci possono essere studenti di intelligenza superiore alla media, i cui risultati sono significativamente al di sotto delle loro elevate potenzialità (*underachiever* dotati). Uno studente è definito “*underachiever* situazionale” quando la performance scende temporaneamente al di sotto del livello atteso, spesso per reazione a stress personali o situazionali.



#### 4.6 DOCENTI COINVOLTE

Bettini Alessandra

Castelletti Attilia

#### 4.7 NUMERO STUDENTI COINVOLTI

A seguito di richiesta formale da parte degli studenti interessati su indicazione tutor pedagogiche, presa in carico di tutti gli studenti che hanno i criteri d'inclusione al progetto di potenziamento formativo.

#### 4.8 METODOLOGIA

Organizzare primo incontro per diagnosi pedagogica (allegato 1).

Costruire un cronoprogramma rispetto frequenza ore in aula 1° semestre/ 2° semestre, discussione casi clinici.

#### 4.9 CRONOPROGRAMMA I ANNO

ATTIVITA'	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO
Diagnosi pedagogica studenti I ANNO individuati durante le discussioni casi clinici laboratori professionali, processo nursing, cartelle didattiche segnalati dalle tutor pedagogiche. Discussione caso diagnostico.					
Discussioni casi clinici.					
Valutazione percorso.					

Tabella 15

#### 4.10 CRONOPROGRAMMA II ANNO

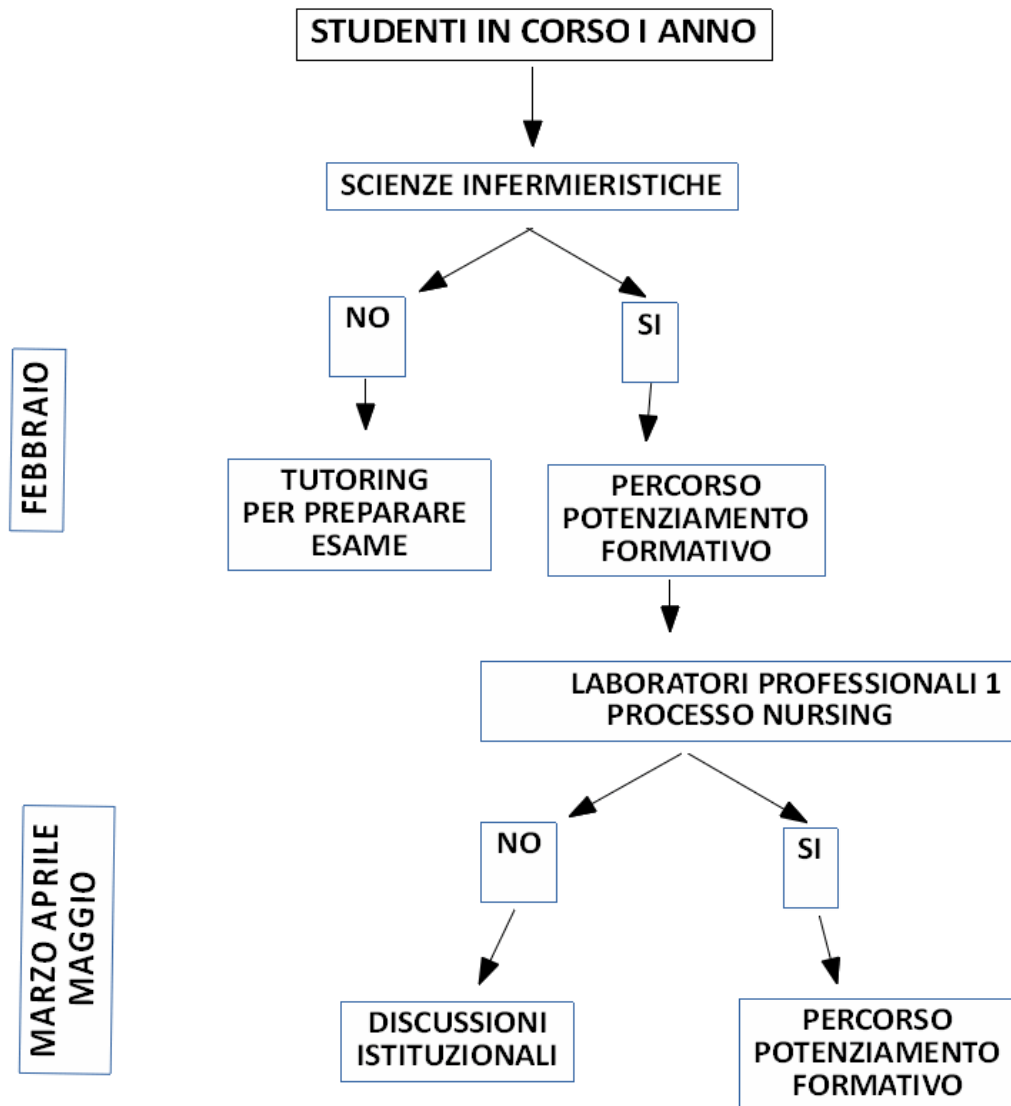
ATTIVITA'	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
Diagnosi pedagogica studenti II ANNO segnalati dalle tutor pedagogiche dopo sessione esame settembre. Discussione caso diagnostico.			
Discussione casi clinici			

Tabella 16

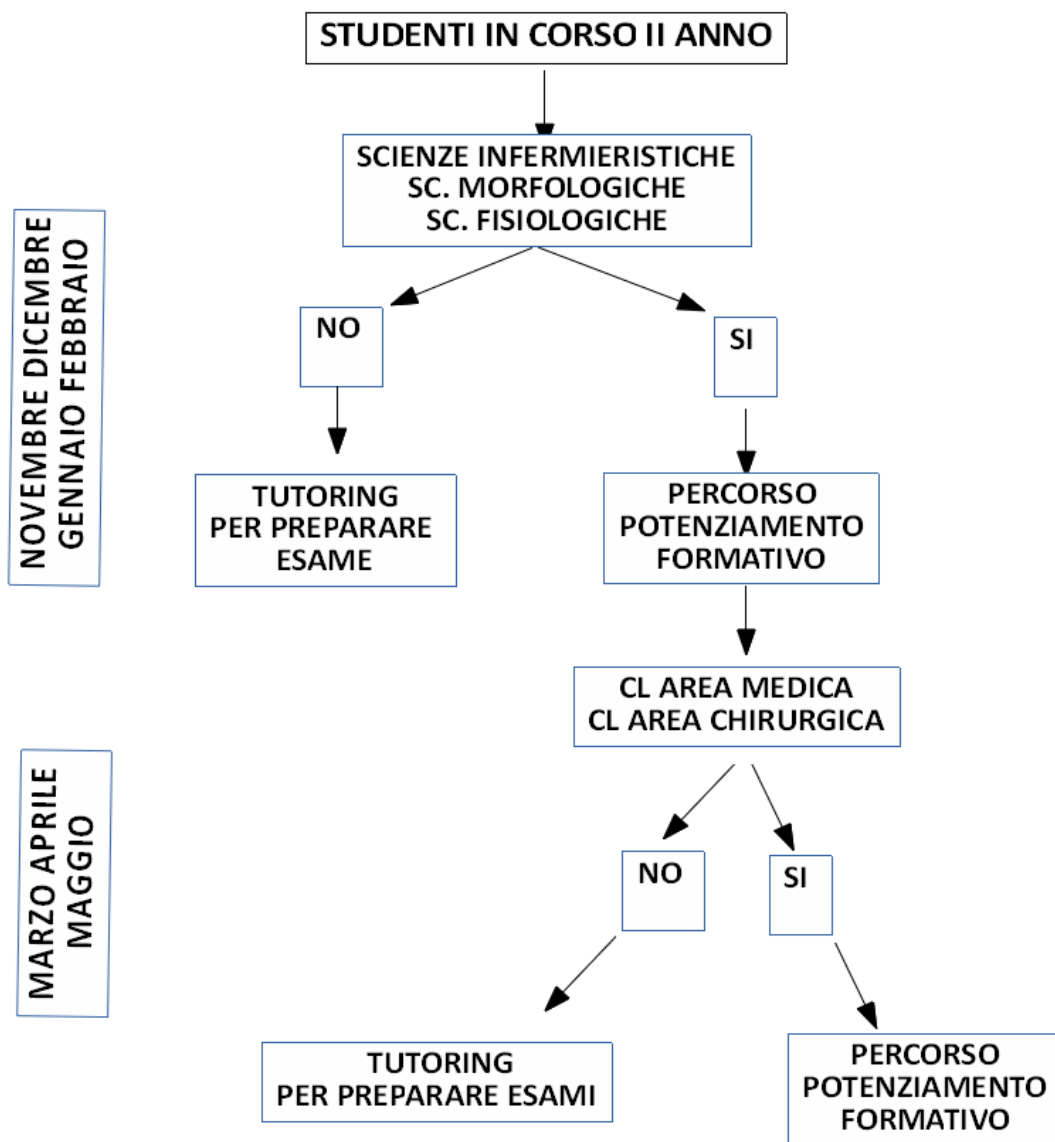
ATTIVITA'	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO
Discussione casi clinici.					
Valutazione intermedia					
Valutazione percorso.					

Tabella 17

## 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO 1 ANNO IN CORSO



## 6. DIAGRAMMA DI FLUSSO 2 ANNO IN CORSO



## **7. CONSOLIDAMENTO DELLE ABILITA' LINGUISTICHE IN LINGUA ITALIANA**

### **7.1 FINALITA'**

Il consolidamento delle abilità linguistiche in lingua italiana<sup>5</sup> per gli studenti comunitari e non comunitari residenti in Italia ha la finalità di sviluppare le capacità di gestione dell'interazione accademica e i linguaggi specialistici per facilitare l'apprendimento dei contenuti di ogni disciplina arricchendo il glossario specifico per promuovere il successo formativo, prevenire il disagio e la dispersione scolastica.

### **7.2 OBIETTIVI GENERALI**

- Prevenire le cause di un mancato rendimento scolastico e sviluppare capacità di autovalutazione delineando i propri bisogni di sviluppo e apprendimento.
- Promuovere la capacità produttiva di utilizzare un'unità lessicale in forma scritta o orale e la capacità ricettiva di comprendere un'unità lessicale, sia essa scritta o orale per affrontare le verifiche dell'apprendimento (esami di profitto scritti e orali).
- Offrire spazi di approfondimento metodologico che consentano uno studio agevole, una preparazione ad hoc:
  - Colmare i bisogni linguistico-comunicativi necessari per affrontare testi e contesti di natura accademica.
  - Sviluppare abilità di studio indipendente.
  - Ridurre il disagio e l'insuccesso scolastico.
- Promuovere e facilitare, durante il tirocinio clinico, relazioni lavorative, rapporti interprofessionali, valori, abilità, comportamenti lavorativi.

---

<sup>5</sup> D.Lgs.25/7/1998 n.286: art.38 educazione interculturale, attivazione corsi per apprendimento della lingua italiana

### **7.3 DESTINATARI**

- Studenti in corso e fuori corso, non lingua madre (LM) che hanno raggiunto certificazione di competenza linguistica durante il percorso di studi diploma di scuola secondaria superiore o di altro titolo di studio conseguito in Italia o all'estero, riconosciuto idoneo per l'ammissione al corso di laurea in infermieristica che hanno manifestato il disagio di non comprendere specificatamente la terminologia scientifica propria di questo percorso.
- Studenti che, durante le attività didattiche tutoriali, hanno manifestato difficoltà ad acquisire le conoscenze, abilità, modelli comportamentali, competenze utili all'esercizio della professione per limitate abilità linguistiche in lingua italiana.

### **7.4 CRITERI DI AMMISSIONE**

- Studenti che hanno formalizzato la volontà di aderire al percorso di consolidamento delle abilità linguistiche in lingua italiana.

### **7.5 CRITERI D'ESCLUSIONE**

- Studenti che hanno deciso o non possono aderire al percorso di consolidamento delle abilità linguistiche in lingua italiana per motivi personali.

### **7.6 DOCENTI COINVOLTI**

Bettini Alessandra

Castelletti Attilia

Collaborazione Fanello Antonella

### **7.7 NUMERO STUDENTI COINVOLTI**

A seguito di richiesta formale da parte degli studenti interessati su indicazione tutor pedagogiche, presa in carico di tutti gli studenti che hanno i criteri d'inclusione al percorso.

### **7.8 ASPETTI OPERATIVI SVILUPPO DELLA COMPETENZA LESSICALE**

#### **7.8.1 PRIMO INCONTRO**

Colloquio con lo studente per individuare quali difficoltà ha incontrato durante lo studio delle discipline, il tirocinio clinico e le verifiche dell'apprendimento.

Valutare la capacità ricettiva orale di comprendere la lingua italiana utilizzando un testo che dovrà essere letto a voce alta [Da Brunner Salute, benessere e promozione della salute allegato 3] e chiedere l'esposizione, in sintesi, del contenuto.

Produzione di un testo per descrivere ciò che si è precedentemente letto.

Debriefing delle prove richieste, pianificazione del secondo incontro.

Tempo stimato per studente: 3 ore.

### **7.8.2 SECONDO INCONTRO**

Stesura di un cronoprogramma personalizzato che tenga in considerazione gli impegni correlati alla frequenza delle attività didattiche: in aula e tirocinio clinico.

Tempo stimato per studente: 1 ora.

### **7.8.3 STRATEGIE DIDATTICHE**

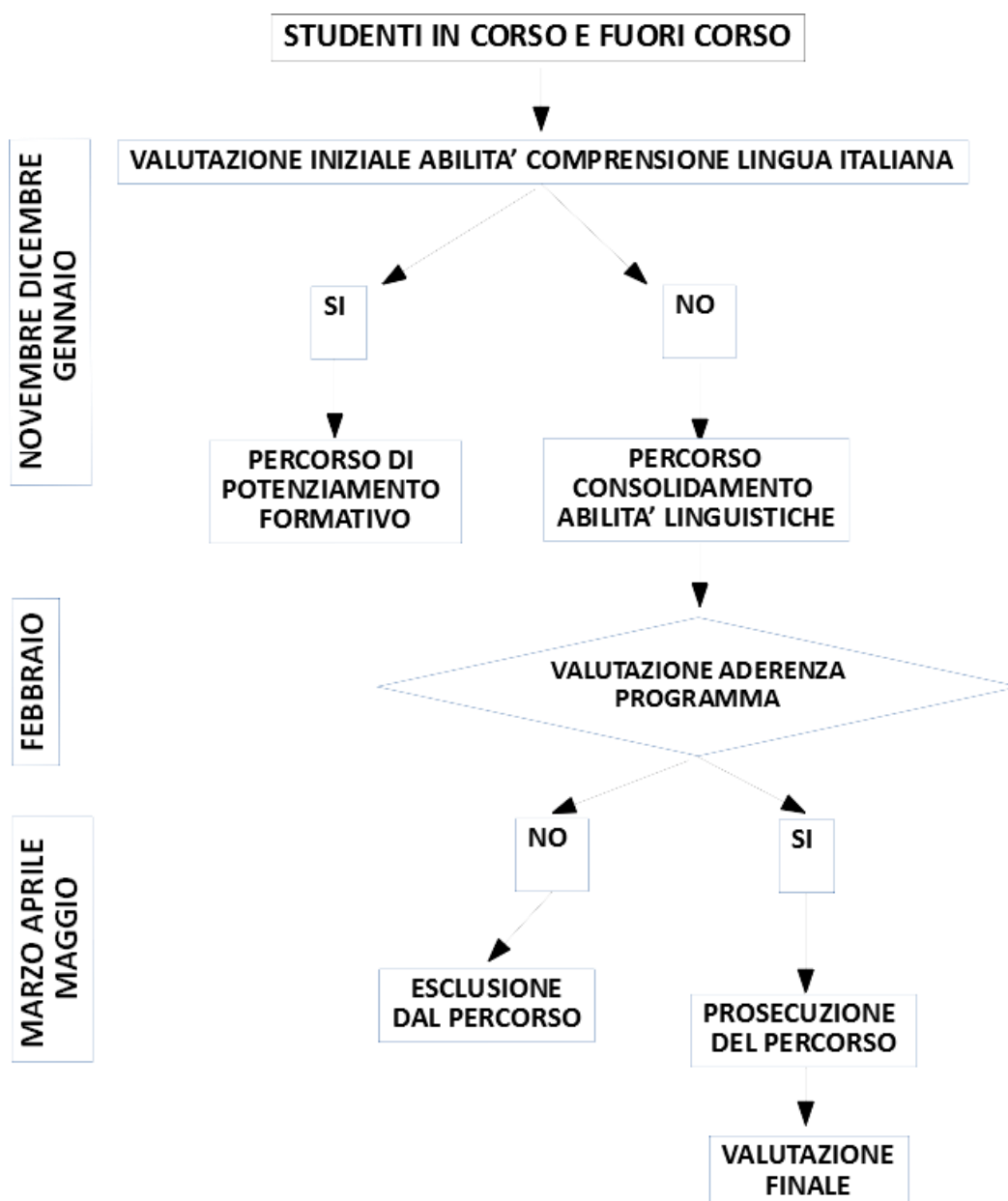
- Raccomandare allo studente di avvalersi degli input di apprendimento lessicale derivanti principalmente dalle forme di comunicazione accademica che si hanno nel contesto di lezioni, seminari, conferenze, ecc. e che espongono lo studente a una vasta entità di dati linguistici da cui ottenere, specialmente tramite meccanismi di inferenza, materiale per sviluppare la propria competenza.
- Raccomandare l'apprendimento desumente dai materiali specialistici che vengono utilizzati dagli studenti: libri di testo, appunti, dispense, materiali multimediali, materiale depositato in DIR "tirocinio", ecc. e che comprendono molte unità lessicali di quello che è definito "vocabolario accademico".
- Chiedere la costruzione di un "vocabolario" dove registrare i termini definiti "difficili da comprendere" integrandone il significato. Questo strumento deve essere regolarmente aggiornato. Lo strumento può essere costruito in formato cartacea o elettronico.
- Organizzare attività, in presenza del tutor, di lettura e comprensione di testi per arricchire il lessico relativo all'uso specialistico riferito al percorso di studi.
- Organizzare attività, in presenza del tutor, mirate all'utilizzo e al reimpiego di unità lessicali appartenenti al vocabolario accademico: discussioni della cartella infermieristica individuale, vignette cliniche, lezioni concordate rispetto alle attività formative caratterizzanti in ambiti disciplinari comprendenti settori scientifico-disciplinari appartenenti all'anno di frequenza (es: Scienze infermieristiche; Scienze medico-chirurgiche, ecc.).

### **7.9 VERIFICA E VALUTAZIONE**

- Verifiche in itinere sia orali che scritte.

- Valutazione a febbraio del percorso rispetto all'aderenza dell'offerta formativa in caso di non raggiungimento degli obiettivi prefissati e concordati durante il secondo incontro, esclusione dal percorso.
- Valutazione finale con registrazione delle competenze acquisite.

## 8. DIAGRAMMA DI FLUSSO CONSOLIDAMENTO DELLE ABILITÀ LINGUISTICHE IN LINGUA ITALIANA



## 9. DIDATTICA A DISTANZA

Nelle situazioni dove lo studente NON può partecipare alle attività formative “in presenza” in università, si attiverà la didattica a distanza.

### 9.1 FINALITA'

La finalità è garantire la continuità didattica in situazioni particolari di isolamento (es. emergenza epidemiologica da COVID-19) o per situazioni cliniche che non permettono allo studente di essere in presenza in università.

### 9.2 DOCENTI COINVOLTI

Bettini Alessandra

Castelletti Attilia

Barbara dott Suardi

### 9.3 NUMERO STUDENTI COINVOLTI

L'efficacia della didattica a distanza suggerirebbe classi di 10 studenti ogni tutor ma sarà valutato rispetto all'esigenza di attivare tale modalità didattica e alle specificità degli studenti coinvolti (es. DSA).

### 9.4 SWOT

<p><b>PUNTI DI FORZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Studenti coscienti del loro bisogno formativo.</li><li>• Acquisizione di strategie didattiche personalizzate con la finalità di sviluppo del ragionamento diagnostico e <i>problem solving</i></li><li>• Uso flessibile del tempo.</li><li>• Attività in videoconferenza per aumentare il coinvolgimento del docente che entra in contatto con gli studenti per ridurre il rischio di abbandono.</li></ul>	<p><b>PUNTI DI DEBOLEZZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Impegno formativo rapporto numero studenti-tutor coinvolte</li><li>• Disponibilità aula, computer connesso alla rete Internet, dotato di cuffie o casse acustiche, microfono, webcam e Google Chrome come Browser.</li></ul>
<p><b>OPPORTUNITA'</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La molteplicità di approcci digitali e di strategie tecnologiche coniugano tutti i principi di una didattica a distanza attiva e partecipata in grado di rendere gli studenti protagonisti autorevoli e indiscussi del percorso di apprendimento.</li><li>• Predisposizione di piani di studio individuale e di lavoro su specifici materiali strutturati.</li></ul>	<p><b>MINACCIE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Numero elevato studenti rispetto a tutor coinvolte</li><li>• Non rispetto dei tempi prefissati per le attività richieste</li><li>• Indisponibilità di un computer connesso alla rete Internet o soprattutto di cuffie o casse acustiche, microfono, webcam.</li></ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzo di un registro e/o un diario elettronico (<a href="http://studenti.infermieriupo.it/">http://studenti.infermieriupo.it/</a>) per presidiare la gestione dei flussi informativi.</li> </ul>	
--	--

## 9.5 METODOLOGIA

La didattica a distanza permette al tutor di mantenere contatti con studenti che per svariati motivi non possono essere in presenza in università.

### 9.5.1 CLASSROOM

Le tutor utilizzeranno l'APP Classroom, un servizio web per le università, per creare e distribuire materiale didattico, assegnare e valutare compiti e incarichi in modalità on line. Gli studenti possono essere invitati e accedere a queste classi virtuali attraverso il database di contatti dell'istituzione (mail UPO).

Le tutor, relativamente all'obiettivo formativo personalizzato allo studente coinvolto, si avvarranno delle funzioni:

- **COMPITO** dove è possibile inserire un titolo, una descrizione dettagliata di quello che ci si aspetta debbano fare gli studenti e aggiungere o creare un allegato.
- **COMPITO CON QUIZ** (prova oggettiva) per creare un compito con domande chiuse o aperte, utile per testare le conoscenze degli studenti ma anche la capacità di interpretare un testo e la scelta di una risposta con distrattore verificando la capacità di ragionamento logico dello studente attraverso la deduzione, il confronto tra le alternative proposte e lo scarto dei distrattori.  
Il "distrattore" è l'elemento che, spesso ha ostacolato gli studenti iscritti come "ripetenti" nella scelta della risposta corretta durante le prove certificative. Esercizi ad hoc sono utili per "allenare" lo studente ad eliminare con il ragionamento le proprietà che tali alternative non hanno in relazione a ciò che richiede il testo, esclusione di doppioni, esclusione di distrattori "poco scientifici", "poco realistici" o "fuori tempo" in relazione a quello che è richiesto nel testo ossia alternative troppo semplicistiche nel linguaggio e nella forma e alternative che non hanno un legame con la domanda.
- **DOMANDA** per chiedere allo studente di "discutere" una vignetta assistenziale con una risposta aperta o una risposta multipla.
- **MATERIALE** per mettere a disposizione dello studente materiali di studio o di approfondimento reperibili anche su DIR.

### **9.5.2 VIDEOCHIAMATA CON MEET**

Le tutor si avvarranno, inoltre, di videochiamate con Meet<sup>6</sup>. Lo studente, concordato giorno ed ora, dovrà accedere alla propria posta universitaria tramite il browser Google Chrome attendere che la tutor invii una mail di invito a partecipare all'attività in videoconferenza. La videoconferenza sarà attivata per ogni singolo studente o con la partecipazione di massimo tre studenti; la scelta sarà riconducibile alle necessità formative di ogni singolo studente. Pervenuto il messaggio mail, lo studente dopo averlo aperto, dovrà cliccare sul link PARTECIPA ALLA RIUNIONE, dovrà chiedere di partecipare alla riunione cliccando sull'icona PARTECIPA e quindi risulterà collegato con la tutor.

Questa attività prevede che lo studente sia in possesso di un computer connesso alla rete Internet, dotato di cuffie o casse acustiche, microfono, webcam e Google Chrome come Browser.

Durante la videochiamata, la tutor discuterà una vignetta assistenziale caricando anche una presentazione con power point per fornire dati, es. terapia esami ematochimici e strumentali, o immagini. In videochiamata sarà possibile, inoltre, discutere cartelle didattiche individuali con due modalità:

- inviate o consegnate precedentemente alla tutor che ha proceduto alla correzione e ha restituito allegandola all'@;
- presentate esclusivamente in videochiamata.

La videoconferenza sarà utile anche per mantenere una comunicazione orientata a migliorare la relazione con gli studenti, creare momenti di compensazione per eventuali difficoltà: possono essere approfonditi o chiariti temi che online sono risultati complessi, counseling o valutazione dell'andamento del percorso di potenziamento.

### **9.6 VERIFICA E VALUTAZIONE**

L'app classroom permette alla tutor di monitorare la frequenza dello studente alle attività proposte e la consegna dei compiti assegnati quindi questo sarà il primo criterio adottato per assegnare "ore studio" e giudizio in fase di valutazione finale del percorso di potenziamento.

Il secondo criterio sarà fornito dall'app e come sistema di valutazione si è deciso di utilizzare quello dei voti, 0-100, impostati dalla tutor rispetto all'impegno della prova assegnata e, per i quiz, il numero delle risposte corrette. Gli studenti possono visualizzare la valutazione assegnata.

---

<sup>6</sup><https://www.youtube.com/watch?v=sGqtaMchX8o&list=PLUsW9RCIIIPwQTp5FimrikFY0w1hX9Bd&index=8&t=0s>

Il terzo criterio sarà il feedback che il tutor fornirà durante le videochiamate. Le discussioni delle vignette assistenziali e delle cartelle didattiche individuali verranno annotate su “studenti” nella cartella personalizzata di ogni studente.

Compilazione di una scheda per il monitoraggio della didattica a distanza da parte delle tutor coinvolte ogni due settimane tempo previsto per il completamento del modulo “compiti” assegnato.

<b>SCHEDA PER IL MONITORAGGIO DELLA DIDATTICA A DISTANZA</b>				
Tutor	Anno di frequenza			
Partecipanti	N° studenti	N° studenti partecipanti	Di cui D.S.A	Di cui NO Lingua madre
FREQUENZA CLASSROOM N° STUDENTI TRA PARENTESI	<input type="checkbox"/> REGOLARE ( )		<input type="checkbox"/> SCARSA ( )	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE ( )
FREQUENZA MEET N° STUDENTI TRA PARENTESI	<input type="checkbox"/> REGOLARE ( )		<input type="checkbox"/> SCARSA ( )	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE ( )
EVENTUALI CRITICITÀ				
SUGGERIMENTI UTILI AL MIGLIORAMENTO DELLE PROCEDURE				
PROCEDURE DI VALUTAZIONE				
PROCEDURE DI VERIFICA ADOTTATE				

Al termine delle attività, verrà chiesto allo studente un feedback.

Su DIR è pubblicato un questionario con domande multiple dove lo studente dovrà esprimere il suo grado di accordo/disaccordo scegliendo tra 4 opzioni: sì, più sì che no, più no che sì, no. Si chiederà anche allo studente di esprimere le proprie opinioni in domande con risposta breve.

## 10. ALLEGATI

### 10.1 ALLEGATO 1 ACCERTAMENTO PEDAGOGICO STUDENTI "RIPETENTI"

DATA	FOTO	COGNOME	NOME	ANNO FC

TIROCINIO CLINICO PRIMO ANNO		SECONDO ANNO TIROCINIO CLINICO		NOTE
DOVE	VALUTAZIONE	DOVE	VALUTAZIONE	
1		1		
2		2		
3		3		

ESAME TIROCINIO		1 ANNO
SCRITTO LUGLIO		
OSCE		ACCERTAMENTO
		ENUNCIAZIONE DI
		PIANIFICAZIONE DI
		GESTUALE 1
		GESTUALE 2
		SCHEDA RACCOLTA DATI STUDENTE

ESAME TIROCINIO		1 ANNO
SCRITTO SETTEMBRE		
OSCE		ACCERTAMENTO
		ENUNCIAZIONE DI
		PIANIFICAZIONE DI
		GESTUALE 1
		GESTUALE 2
		SCHEDA RACCOLTA DATI STUDENTE

<b>ESAME TIROCINIO</b>	<b>2 ANNO</b>
<b>SCRITTO LUGLIO</b>	
<b>OSCE</b>	ACCERTAMENTO ENUNCIAZIONE DI ENUNCIAZIONE PC PIANIFICAZIONE DI PIANIFICAZIONE PC CONOSCENZE FARMACI CONOSCENZE ES EMAT. CALCOLO DOSAGGIO GESTUALE SCHEDA RACCOLTA DATI STUDENTE

<b>ESAME TIROCINIO</b>	<b>2 ANNO</b>
<b>SCRITTO SETTEMBRE</b>	
<b>OSCE</b>	ACCERTAMENTO ENUNCIAZIONE DI ENUNCIAZIONE PC PIANIFICAZIONE DI PIANIFICAZIONE PC CONOSCENZE FARMACI CONOSCENZE ES EMAT. CALCOLO DOSAGGIO GESTUALE SCHEDA RACCOLTA DATI STUDENTE

<b>DSA</b>	
<b>DA VALUTARE?</b>	

**CHE COSA TI HA BLOCCATO?\***

<b>CLINICA</b>	<b>EMOZIONE</b>	<b>REAZIONE</b>

<b>EPISODIO</b>	<b>CAUSE</b>	<b>EMOZIONI PROVATE</b>
<b>SUCCESSO</b> (un esame superato)		
<b>INSUCCESSO</b> (un esame non superato)		

<sup>7</sup> De Beni R, Zamperlin C, Fabris M, Meneghetti C (2015) Studiare meglio e riuscire all'università Erikson (Trento) ISBN 978-88-590-0886-6 pp 91-123

QUESITO	RISPOSTA
Quando dovete studiare fate una lettura lenta e analitica?	
Durante questa lettura sottolineate/evidenziate?	
Seguite dei criteri per sottolineare? Se "SI" quali sono e da cosa dipendono?	
Utilizzate colori, simboli, altro A quale scopo?	
Sottolineare/evidenziare è possibile con tutte le tipologie di testo? Perché?	

#### STRATEGIE PER PREPARARE UN ESAME

Strategie	ESAME Orale	ESAME Scritto (scelta multipla)
Ripeto a voce alta		
Ripasso i concetti generali con parole mie		
Provo a rispondere a delle domande da me formulate in precedenza		
Ripasso i dettagli		
Ripeto a mente		
Faccio una scaletta ipotetica degli argomenti da trattare		
Faccio esercizi simili a quelli che potrei trovare nel compito		
Mi incontro con i compagni di corso per un ripasso insieme		
Cerco informazioni sulla prova d'esame o cerco compiti precedenti		
Immagino la prova d'esame, cosa potrebbe chiedermi il docente		
Altro		

ASCOLTO ED APPRENDO	1	2	3	4
1. Scrivo parole/frasi chiave riassuntive del testo letto				
2. Ripeto con parole mie un argomento				
3. Faccio degli schizzi/disegni esplicativi dell'argomento ascoltato o letto				
4. Quando studio cerco di immaginare, visualizzare l'argomento di cui si parla				
5. Utilizzo associazioni linguistiche, giochi di parole per personalizzare gli argomenti				
6. Di un testo analizzo e ricordo figure, grafici, tabelle				
7. Preparo testi brevi relativi a possibili domande che potrebbero farmi all'esame				
8. Uso frecce, simboli, ecc., per evidenziare e collegare le informazioni				

- 1 = non la uso mai/non è adatta a me  
2 = la uso poco/è poco adatta a me  
3 = la uso abbastanza spesso/è abbastanza adatta a me  
4 = la uso spesso/la ritengo molto adatta a me

#### QUESTIONARIO SULLE ABILITA' DI STUDIO ALL'UNIVERSITA'

		1	2	3	4	5
M1	Le mie motivazioni allo studio sono di tipo interno (interesse personale, sentirmi competente, saperne di più)					
M2	Sono soddisfatto delle mie abilità/capacità di studio					
M3	Sono capace di motivarmi anche per studiare materie poco interessanti o secondo me poco utili					
O4	Pianifico e organizzo le mie attività di studio					
O5	Prevedo correttamente il tempo necessario per preparare i miei esami					
O6	Scelgo di frequentare i corsi in base agli esami che voglio sostenere					
C7	Dedico alla fase della comprensione del materiale di studio il tempo necessario perché so che mi aiuta a memorizzare meglio					
C8	Quando leggo il materiale di studio uso diverse modalità di lettura (a salti, analitica, ecc.) secondo i miei scopi e le mie conoscenze					
C9	Comprendo i materiali di studio del mio corso					
E10	Penso sia utile adottare strategie di elaborazione diverse per materie e obiettivi diversi					
E11	Quando studio elaboro in modo personale i contenuti attraverso vari sistemi (annotazioni,					

	pormi domande, fare schemi, ecc.)					
E12	Integro i testi di studio con slide, appunti o altri materiali					
ME13	Penso che dedicare del tempo alla fase della memorizzazione sia importante anche se ho capito bene l'argomento					
ME14	Penso di avere una buona memoria					
ME15	Per memorizzare il materiale di studio uso solamente la ripetizione					
R16	Per prepararmi a una prova d'esame scelgo modalità diverse a seconda del tipo di esame e del materiale da studiare					
R17	Per la preparazione di un esame riesco a ritagliarmi il tempo necessario per ripassare					
R18	Ripasso solamente alla fine, quando ho concluso tutto il programma d'esame					

#### PIANO DI STUDIO SETTIMANALE

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Prima delle 08,00							
08,00-09,00							
09,00-10,00							
10,00-11,00							
11,00-12,00							
12,00-13,00							
13,00-14,00							
14,00-15,00							
15,00-16,00							
16,00-17,00							
17,00-18,00							
18,00-19,00							
19,00-20,00							
20,00-21,00							
21,00-22,00							
22,00-23,00							
Oltre le 23,00							

#### STABILIRE QUALI ESAMI VOGLIO SOSTENERE/ EVIDENZIATI IN GIALLO PROPEDEUTICI TIROCINIO CLINICO 2-3 ANNO

VERDE SUPERATI

ROSSO DA SOSTENERE

I SEM....II SEM

INGLESE	LAB I	SC INF.	Sc biol	SC FISIOL.	SC MORF.	PROM.SAL.	PROPED.	REL. D AIU.	INF CHIR	INF MED	INF ONCO	INF CRON	LAB II	EBN

- Rispetto all'esame/i selezionato, quanto materiale voglio studiare entro la settimana per prepararmi in tempo per le date dell'esame
- Primo annerire tutte le ore in cui sono previsti impegni prestabiliti in cui NON si potrà studiare (es: allenamenti sportivi, attività lavorativa, pasti, ecc.)
- Scegliere una ½ giornata nella quale NON si dovrà studiare (tempo libero)
- Scegliere 2 giorni in cui per 2 ore NON si devono avere impegni
- Negli spazi liberi distribuire gli impegni di studio: materia che voglio studiare indicando l'argomento e il numero di pagine. NON dividere il numero di pagine per il numero di giorni a disposizione! Tenere conto della necessità dei ripassi, dei diversi gradi di difficoltà degli argomenti.

ADI / ADO /LABORATORI Da valutare secondo offerta formativa anno accademico		SI	NO	DA RIPROGRAMMARE
I ANNO	Processo di nursing			
	La formulazione e la dissertazione del piano assistenziale di un caso clinico Primo livello			
	Laboratorio competenze tecniche infermieristiche di base			
	Laboratorio lesioni da pressione: prevenzione e cura			
	Laboratorio infezioni ospedaliere: aspetti correlati all'assistenza			
II ANNO	La formulazione e la dissertazione del piano assistenziale di un caso clinico area Medica/Chirurgico			
	La formulazione e la dissertazione del piano assistenziale di un caso clinico area Onco/Neuro			
	Laboratorio competenze nella pianificazione di II livello			
	STOMIE			
	FARMACI			
	LABORATORIO PROCEDURE UROLOGICHE			
	LABORATORIO RICERCA BIBLIOGRAFICA			
GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA/DIGIUNALE				

Tabella 18 scheda di accertamento pedagogico

## 10.2 ALLEGATO 2 ESEMPIO CRONOPROGRAMMA 1 SEMESTRE SOLO PER STUDENTI PIU' VOLTE "RIPETENTI"

CRONOPROGRAMMA studente..... ATTIVITA' A.A.201../201...																															
OTTOBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
TEORIA	TEORIA				TEORIA							TEORIA							TEORIA												
NOVEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
TIROCINIO																															
ANTIBIOTICO RESISTENZA																															
CH_LIST																															
PZ STOMIZZATO																															
DICEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
TIROCINIO																															
LABORATORI PROFESSIONALI																															
ASSISTENZA PZ CARDIOLOGICO																															
GENNAIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
TIROCINIO																															
CASO MEDICO																															
CASO CHIRURGICO																															
FEBBRAIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
RELAZIONALE																															
GESTIONE DEL DOLORE																															
GESTIONE DELLA TERAPIA																															
<b>INIZIO TIROCINIO IL ... NOVEMBRE 201... TERMINE IL ....</b> <b>GENNAIO 201....</b>  NOVEMBRE 10 X 8 = 80 DICEMBRE 15 X 8 = 120 GENNAIO 18 X 8 = 144 <b>TOTALE ORE 344 PRIMA ESPERIENZA</b>																															

Tabella 19 esempio cronoprogramma studenti più volte "ripetenti"



## 10.3 ALLEGATO 3 PER VALUTARE LA CAPACITÀ RICETTIVA ORALE DI COMPRENDERE LA LINGUA ITALIANA

ISBN 978-88-08-10794-0

Erogazione dell'assistenza sanitaria e pratica infermieristica basata sulle evidenze

malattia, sulla promozione della salute e sul trattamento delle malattie croniche e delle disabilità. Questo cambio di orientamento coincide con una crescente attenzione al controllo dei costi e alla gestione delle risorse, orientata all'erogazione di servizi sanitari all'intera popolazione secondo criteri di efficienza ed efficacia in rapporto ai costi. Negli Stati Uniti, questo diverso orientamento è stato sancito dalla firma da parte del Presidente Obama dello H.R. 3590: *Patient Protection and Affordable Care Act (ACA)*. L'ACA intende riformare l'attuale sistema sanitario statunitense in modo che tutti i cittadini abbiano accesso a un'assistenza sanitaria di qualità a costi abbordabili; a programmi sanitari e a terapie innovativi e preventivi, e a una maggiore copertura assicurativa. Inoltre, l'ACA intende stabilire un sistema sanitario più integrato (Responsible Reform for the Middle Class, 2010).

### Salute, benessere e promozione della salute

Anche il sistema sanitario italiano, tradizionalmente orientato al trattamento della malattia, sta ora ponendo maggiore enfasi sulla tutela della salute e sulla sua promozione. Conseguentemente, mentre negli ultimi decenni un considerevole numero di infermieri era assegnato all'assistenza di persone affette da malattie acute, oggi il loro impegno viene indirizzato in misura crescente verso la promozione della salute e la prevenzione delle malattie.

#### Salute

La percezione della salute varia in base alla sua definizione. Nella premessa al suo documento costitutivo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2006) definisce la salute come "uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, e non solo l'assenza di malattia e infermità" (pag. 1). Tale definizione non permette in realtà di distinguere livelli diversi di benessere o di malattia, mentre il concetto di *continuum salute-malattia* offre una più ampia accezione dello stato di salute della persona. Vedendo la salute e la malattia lungo un continuum, non è possibile considerare una persona come completamente sana o completamente malata. Piuttosto, lo stato di salute di una persona è in costante trasformazione e può variare dal massimo livello di benessere a un livello di considerevole compromissione, fino alla morte imminente. Il riferimento al continuum salute-malattia permette di considerare una persona come in possesso di un certo livello di salute e di un certo livello di malattia, contemporaneamente. Nella prospettiva del continuum salute-malattia, anche le persone affette da malattia cronica o da invalidità possono raggiungere un elevato livello di benessere, se riescono a esprimere i propri potenziali di salute entro i limiti imposti dalla malattia cronica o dalla disabilità (Manderscheid, Ryff, Freeman, et al., 2010).

#### Benessere

Il *benessere* è stato definito come un equivalente della salute. Il benessere include l'essere proattivi e coinvolti in attività di autocura tese a raggiungere uno stato percepito come condizione di salute fisica, psicologica e spirituale. Secondo Hood

e Leddy (2010), il benessere ha quattro componenti: (1) la capacità di esprimere al meglio le proprie abilità, (2) la capacità di adeguarsi e adattarsi al variare delle situazioni, (3) la dichiarazione esplicita di sentirsi bene e (4) la sensazione che "ogni cosa è parte di un insieme" ed è in armonia con le altre. Con questo riferimento, chi eroga assistenza sanitaria avrà lo scopo di promuovere cambiamenti positivi orientati alla salute e a uno stato di salute nella sua più ampia accezione (si veda sopra). Il senso di benessere ha una componente soggettiva, che rimarca l'importanza di riconoscere e rispondere alla persona con un'assistenza sanitaria e infermieristica specifica e diversificata.

### Promozione della salute

Oggi si pone un'enfasi sempre maggiore sulla salute, sulla promozione della salute, sul benessere e sulla cura di sé. La salute è vista come il risultato di uno stile di vita orientato al benessere. In questo quadro si colloca la messa a punto di numerose strategie di promozione, tra cui screening multifase, test genetici, programmi di monitoraggio della salute nel corso della vita, programmi di salute mentale e ambientale, riduzione dei rischi, educazione sanitaria e nutrizionale. Il crescente interesse nelle capacità di cura si riflette in un considerevole numero di pubblicazioni sulla salute, di conferenze e di seminari destinati a un pubblico profano.

Le persone conoscono sempre meglio la propria salute e dimostrano sempre più interesse e responsabilità nei confronti della salute e del benessere. Programmi educativi strutturati di cura di sé mettono in rilievo la promozione della salute, la prevenzione della malattia, l'autocura e la collaborazione con i professionisti della salute (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2011). Inoltre, esistono moltissimi gruppi di auto/mutuo-aiuto, numerosi siti web e forum in cui è possibile condividere esperienze e informazioni relative alla cura di sé con altre persone che presentano condizioni, malattie croniche o disabilità simili.

I professionisti della salute hanno compiuto notevoli sforzi per raggiungere ed educare i componenti dei diversi gruppi culturali e socio-economici sugli stili di vita e le pratiche sanitarie. Lo stress, una dieta inappropriata, la mancanza di esercizio fisico, il tabagismo, l'abuso di droghe, i comportamenti ad alto rischio (incluse le pratiche sessuali) e la scarsa igiene sono tutti aspetti dello stile di vita che hanno un effetto negativo riconosciuto sulla salute. L'obiettivo è motivare le persone a vivere meglio, a modificare i comportamenti a rischio adottando comportamenti salutari. (Per una discussione approfondita sulla promozione della salute e sui modelli a questa funzionali, si veda il Cap. 4.)

### Fattori che influiscono sull'erogazione dell'assistenza sanitaria

Il sistema di erogazione dell'assistenza sanitaria si adatta costantemente ai cambiamenti dei bisogni sanitari. Per esempio, i cambiamenti demografici, l'aumento delle malattie croniche e delle disabilità, l'evoluzione tecnologica e la maggiore attenzione alla qualità, ai costi della sanità e agli sforzi per riformarla hanno influito sull'erogazione dell'assistenza sanitaria, e quindi dell'assistenza infermieristica.