

Scuola di Medicina e Chirurgia
Corso di Laurea in Infermieristica
Campus di Ravenna e di Rimini

GUIDA alla TESI DI LAUREA

a cura del *Consiglio di Corso di Studi in Infermieristica*
Università degli Studi di Bologna, Scuola di Medicina e Chirurgia
Campus di Ravenna e di Rimini
e aggiornata su approvazione del CdC del 17 maggio 2018

La Guida alla Tesi è rivolta agli Studenti del Corso di Laurea in Infermieristica del Campus di Ravenna e di Rimini con lo scopo di:

- rendere più agevole e chiaro il percorso che lo Studente deve affrontare per arrivare all'esame di Laurea;
- rendere facilmente fruibili le molteplici informazioni disponibili sul sito dell'Università degli Studi di Bologna;
- dettare una linea coerente a quella intrapresa dagli altri Corsi delle Lauree Sanitarie e che mira ad un sensibile e progressivo innalzamento della qualità didattica dei Corsi;
- rendere omogenei il più possibile, pur nella doverosa specificità delle diverse Sedi Formative, i percorsi formativi degli Studenti in Infermieristica dell'Università degli Studi di Bologna.

DEFINIZIONE

La Tesi è un elaborato scritto in cui viene trattato e approfondito uno specifico aspetto previsto nel piano di studi e orientato alla professione infermieristica.

Si tratta di uno strumento che dimostra l'acquisizione durante il percorso curricolare dello studente di adeguate capacità di autonomia, di elaborazione personale, di pensiero / riflessione, di analisi e di giudizio critico. La progettazione e sviluppo dell'elaborato contribuisce al completamento della formazione professionale e scientifica dello studente.

PIANIFICARE L'ELABORAZIONE DELLA TESI

La Tesi rientra in una pianificazione formativa che si deve sviluppare a partire dal 2° anno del Corso di studi. Quando ci si appresta a realizzare la tesi, è necessario avere ben presente la scaletta temporale che porterà alla produzione dell'elaborato; una tesi ha bisogno di tempo per essere realizzata (minimo 4 - 6 mesi). La determinazione delle fasi di avanzamento del lavoro di tesi concordate con il Relatore, costituisce di per sé un'importante metodologia di lavoro utile per ottimizzare i tempi.

La Laurea in Infermieristica prevede due sessioni di Laurea per il medesimo Anno Accademico, che hanno luogo, generalmente, nei mesi di novembre (I Sessione) e aprile (II Sessione).

Si ricorda che la Prova finale prevista per i Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, in questo caso Infermieristica, oltre a conferire il titolo di Laurea, ha valore di **Esame di Stato abilitante all'esercizio professionale**.

DOMANDA DI LAUREA – PROVA FINALE

I termini fissati per la presentazione della domanda di Laurea/prova finale sono reperibili sul sito del Corso di Laurea.

Campus di Ravenna, nell'area: Laurearsi – scadenziario per i laureandi, nella pagina <http://corsi.unibo.it/Laurea/InfermieristicaRavenna/Pagine/Laurearsi.aspx>, lo studente troverà tutte le informazioni necessarie.

Campus di Rimini, nell'area: Laurearsi – scadenziario per i laureandi, nella pagina <https://corsi.unibo.it/laurea/Infermieristica-Rimini/prova-finale>, lo studente troverà tutte le informazioni necessarie.

FIGURE COINVOLTE NELLA REALIZZAZIONE DELLA TESI

Lo Studente che si appresta a sviluppare e realizzare una tesi deve individuare un Relatore tra i Docenti UNIBO.

Il Relatore ha la funzione di dare un supporto metodologico allo Studente nel percorso della elaborazione della tesi supervisionando il lavoro in tutte le sue fasi. **Il Relatore si rende garante del lavoro svolto dallo Studente dal punto di vista dei contenuti scientifici e dell' approccio metodologico.**

Lo Studente può individuare anche un Correlatore, ovvero un professionista esperto dell'argomento di Tesi, che può non far parte del corpo Docenti (*Esempio: Tutor di tirocinio, Infermiere esperto, altro professionista, ecc...*). Il Nome Cognome e del Correlatore compare nel frontespizio della tesi e viene indicato subito sotto al Nome e Cognome del Relatore.

Il Relatore:

- supporta lo Studente nella definizione dell'obiettivo e nella programmazione del lavoro di Tesi;
- orienta lo studente nella ricerca della documentazione bibliografica;
- concorda con lo studente il calendario degli incontri di verifica in itinere;
- verifica il materiale proposto dallo Studente dando specifiche indicazioni ;
- controlla la coerenza qualitativa dello svolgimento del lavoro rispetto all'obiettivo/i prefissati;
- valuta lo stato di avanzamento dell'elaborato, anche rispetto ai tempi concordati;
- stabilisce con lo Studente quali aspetti dovranno emergere durante la discussione della tesi.

È facoltà del Relatore approvare l'elaborato di Tesi presentato dallo studente in formato online, apponendo una firma digitale entro i termini definiti dall'Università

Lo Studente:

- è responsabile del contenuto e della presentazione della tesi;
- sceglie l'argomento della tesi di laurea prendendo spunto dalle attività didattiche svolte (lezioni, seminari, tirocini, laboratori); è importante che l'argomento prescelto sia circoscritto e ben definito per poter permettere un valido approfondimento culturale e scientifico;
- contatta in tempi utili il Relatore per chiederne la disponibilità in base all'argomento e al settore scientifico disciplinare di afferenza del docente;
- applica le indicazioni del Relatore nella stesura del lavoro, nel rispetto dei tempi concordati;
- comunica tempestivamente al Relatore l'eventuale rinuncia al progetto di tesi già concordato;
- comunica in tempo utile al Relatore, e alla Segreteria Studenti, l'eventuale rinuncia/impossibilità a laurearsi nella sessione di laurea prescelta.

STRUTTURA DELLA TESI

La tesi si articola secondo una struttura generale costituita da:

- frontespizio
- abstract
- indice
- elaborato/corpo della tesi
- conclusioni
- bibliografia
- allegati (eventuali).

Il testo dovrà essere redatto secondo le indicazioni sopra riportate.

Sono ammesse **non oltre 30 pagine**, esclusi: il frontespizio, l'abstract, l'indice, la bibliografia e gli allegati che sono fuori testo. Per pagina si intende una facciata. Le pagine vanno numerate in maniera progressiva utilizzando i numeri arabi che andranno posti in basso centrati a piè di pagina.

I titoli delle varie sezioni, quali ad esempio Metodi, Risultati, Bibliografia, etc., devono avere un carattere maiuscolo grassetto e di dimensioni maggiori di due punti rispetto al carattere utilizzato per il testo. Le voci di paragrafo vanno poste in grassetto minuscolo. Le voci di sottoparagrafo vanno poste in corsivo.

La stesura definitiva dell'elaborato di Tesi finale deve essere salvata in formato PDF e caricato sul portale www.studenti.unibo.it

Non verranno pertanto accettate Tesi di laurea redatte in modo difforme dalle seguenti indicazioni.

Frontespizio

Il frontespizio è la prima pagina della Tesi e deve riportare:

- Denominazione dell'Università, Scuola e Corso di Laurea,
- Titolo della tesi,
- Denominazione esatta dell'attività formativa (Insegnamento inteso come modulo) del Relatore prescelto,
- Nome e Cognome del Relatore ed eventuale Correlatore,
- Nome e Cognome del Laureando e numero di matricola,
- Anno Accademico e Sessione di Laurea.

Titolo dell'elaborato

Il titolo è importante; deve essere, breve, conciso, facile da ricordare e informativo. Il titolo riportato nel frontespizio deve essere identico a quello inserito ON LINE al momento dell'approvazione.

Fac Simile: il Frontespizio deve rispettare le indicazioni riportate alla pagina, sotto la voce Allegati.

N.B. E' vietato utilizzare il logo dell'Università di Bologna, nell'elaborato di tesi e inserire immagini nel frontespizio della tesi.

Abstract

Deve essere al massimo di 2.000 caratteri e contenuto in una pagina, ha la funzione di riassumere sistematicamente l'elaborato; ha una funzione informativa circa il contesto/problema, l'obiettivo principale, i metodi, i risultati e le conclusioni finali. L'abstract deve coincidere con quello caricato sul portale.

Indice

Compare immediatamente dopo l'abstract, su una pagina non numerata. Ha la finalità di fornire al lettore una rapida panoramica sull'organizzazione dei principali contenuti. La suddivisione in capitoli/sezioni e l'articolazione di questi in paragrafi deve corrispondere ad una numerazione secondo una sequenza coerente: a tal fine si preferisce utilizzare i numeri arabi. Per poter ricercare rapidamente i contenuti all'interno della tesi è necessario riportare nell'indice il numero della pagina in cui inizia la singola sezione; i numeri vanno riportati alla destra della pagina e collegati alla sezione mediante dei puntini consecutivi (*Esempio 1*).

Esempio 1:

| | |
|---------------------------------------|-------|
| 1. Titolo del capitolo | pag.1 |
| 1.1. Titolo del paragrafo | pag.3 |
| 1.1.1 Titolo del sottoparagrafo | pag.4 |

Al fine di facilitare la redazione dell'indice si può impostare come tabella, selezionando poi l'opzione – *nascondi griglia* -, in questo modo, le varie colonne rimarranno allineate (*esempio 2*)

Esempio 2:

| ESEMPIO DI INDICE | | | |
|-------------------|-----|----------------------------------|---------|
| Parte 1 TITOLO | | | |
| 1.0 | | Cap.1 TITOLO del capitolo | pag..XX |
| | 1.1 | TITOLO DEL PARAGRAFO | pag..XX |
| | 1.2 | | pag..XX |
| | | TITOLO DEL SOTTOPARAGRAFO | pag..XX |
| Parte 2 TITOLO | | | |
| 2.0 | | Cap.2 TITOLO del capitolo | pag..XX |
| | 2.1 | TITOLO DEL PARAGRAFO | pag..XX |

Elaborato/Corpo della Tesi

Rappresenta la parte centrale del lavoro articolato in capitoli/sezioni, paragrafi ed eventualmente sottoparagrafi. Viene sviluppato secondo le diverse tipologie di tesi

Citazioni.

La bibliografia deve essere inserita nel testo con le modalità proprie del formato bibliografico selezionato (vedi sezione Bibliografia).

Non è consentito attribuirsi affermazioni di altri Autori. Nel rispetto della proprietà intellettuale e per evitare il plagio si deve citare la fonte delle proprie affermazioni. Questo permette inoltre il reperimento della citazione e documenta le proprie ricerche. Copiare è un reato e può invalidare la stessa Tesi.

È possibile rimandare nel testo a note di approfondimento che vanno numerate progressivamente e, il cui contenuto viene riportato a fine elaborato, utilizzando un carattere più piccolo di quello utilizzato nel testo come nell'esempio qui sotto riportato.

Esempio:

il DM 739/1994 e' una fonte di riferimento per l'esercizio professionale dell' infermiere¹ e definisce la responsabilità dell' infermiere e il suo ambito di attività.

¹ "È individuata la figura professionale dell'infermiere con il seguente profilo: l'infermiere è l'operatore sanitario che in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'Albo professionale è responsabile dell'assistenza generale infermieristica. L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria."

La compassione¹ è una componente

¹ Sentimento di pietà verso chi è infelice, verso i suoi dolori, le sue disgrazie, i suoi difetti; partecipazione alle sofferenze altrui, provare, sentire, mostrare c. per qualcuno, per le sue pene; muovere, muoversi a c.; essere degno di c. (Treccani, 2018).

Conclusioni

Rappresentano il punto di arrivo della trattazione e contengono le conseguenze logiche delle parti precedentemente elaborate; esse devono essere chiare, sintetiche e possono offrire spunti per ulteriori approfondimenti. Inoltre dovranno riportare le possibili implicazioni per la buona pratica professionale.

Possono mettere in luce aspetti originali e sottolineare la presenza ed il contributo di risultati nel caso in cui siano state condotte delle indagini o siano stati presentati dati rilevanti ottenuti dallo studente per sostenere o meno il quesito di partenza.

Riferimenti Bibliografici

Le citazioni complete devono essere inserite nell'apposita sezione, utilizzando preferibilmente l' Harvard style, in alternativa e' accettabile il Vancouver style.

Harvard Style

Nel formato **Harvard**, le voci bibliografiche vengono citate nel testo ponendo il nome del primo autore e l'anno di pubblicazione, tutto tra parentesi. *Esempio* (Bisceglia et al., 2011). Quando più voci vengono citate assieme, devono essere separate da punto e virgola *Esempio* (Bisceglia et al., 2009; Bisceglia et al., 2011).

Nella bibliografia i riferimenti sono ordinati in ordine alfabetico per autore e nel caso che venga citato lo stesso primo autore per più di una volta per autore e per anno; nel caso in cui lo stesso primo autore abbia effettuato due pubblicazioni citate nello stesso anno, si assegna arbitrariamente ad una pubblicazione la lettera a e alla successiva la lettera b (*Esempio*: Bisceglia et al., 2010a; Bisceglia et al., 2010b).

Esempio:

Bisceglia, M., Perri, F., Tucci, A., Tardio, M., Panniello, G., Vita, G., Pasquinelli, G. 2011. Primary Malignant Melanoma of the Esophagus: A Clinicopathologic Study of a Case With Comprehensive Literature Review. *Adv Anat Pathol*, 18, 235-252.

Vancouver Style

Nel formato **Vancouver** le voci bibliografiche sono numerate consecutivamente secondo l'ordine di citazione nel testo e vengono identificate all'interno dell'elaborato da numeri arabi tra parentesi; esempio di citazione nel testo secondo il formato di Vancouver (1).

Esempio:

1. Bisceglia M, Perri F, Tucci A, Tardio M, Panniello G, Vita G, Pasquinelli G. Primary Malignant Melanoma of the Esophagus: A Clinicopathologic Study of a Case With Comprehensive Literature Review. *Adv Anat Pathol*. 2011 May;18(3):235-52.

Scelto il sistema di citazione bibliografica, questo deve essere utilizzato per tutto l'elaborato, sia per le citazioni nel testo e sia per la stesura bibliografica finale.

Fonti ammesse di citazioni.

Sono citabili articoli pubblicati su riviste, monografie e capitoli di libri. A seconda della tipologia della fonte citata si utilizza uno stile di citazione specifico.

Articoli su rivista: Cognome ed iniziale degli Autori. Titolo per esteso del lavoro. Titolo della rivista e anno di pubblicazione; numero del volume; numero del fascicolo: prima ed ultima pagina dell'articolo.

Esempio:

Bisceglia M, Perri F, Tucci A, Tardio M, Panniello G, Vita G, Pasquinelli G. Primary Malignant Melanoma of the Esophagus: A Clinicopathologic Study of a Case With Comprehensive Literature Review. *Adv Anat Pathol.* 2011 May;18(3):235-52.

Monografie: Cognome e iniziale del nome degli Autori. Titolo per esteso del volume. Numero di edizione. Città sede della Casa Editrice: Editore, anno di pubblicazione.

Esempio:

Bisceglia M. Le neoplasie del tratto gastrointestinale. Seconda edizione. Bologna. CLUEB. 1999.

Capitolo di un libro scritto da autori diversi: Autore del Capitolo (cognome ed iniziale del nome). Titolo del Capitolo. In: Autore del Libro. Titolo del Libro. Città sede della Casa Editrice: Editore, anno di pubblicazione. Prima ed ultima pagina.

Esempio:

Bisceglia M, Pasquinelli G. Proliferazioni quasi tumorali del tratto gastrointestinale. In: Perri F. Le neoplasie del tratto gastrointestinale. Bologna: Cooperativa Libreria Universitaria, 2000, p. 3-22.

Citazione da documento on-line: Autore del documento (cognome ed iniziale del nome). Titolo del documento [online] Nome pagina Web. Disponibile a: URL [Accesso il , anno].

Esempio:

AIFA. Legge 648/96. URL: www.agenziafarmaco.gov.it/content/legge-64896 [Accesso il 08/03/2018].

Fonti di ricerca bibliografica.

I riferimenti bibliografici rappresentano la base su cui viene sviluppata la tesi; pertanto la ricerca delle varie voci bibliografiche e la loro lettura è il punto di partenza della tesi qualunque ne sia la tipologia.

La ricerca del materiale bibliografico è una delle fasi iniziali della tesi nonché uno dei momenti più importanti.

Attualmente sono disponibili varie fonti per la ricerca bibliografica. Internet consente l'accesso alle varie banche dati elettroniche.

La ricerca bibliografica **deve** essere condotta utilizzando le diverse banche-dati ufficiali esistenti in rete quali:

- **PubMed**, (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) prodotto dalla National Library of Medicine, National Institutes of Health (USA) che consente di trovare informazioni su aree di ricerca medica, infermieristica, sistema sanitario e scienze pre-cliniche.
- **EMBASE** (<http://biblioteche.unibo.it/portale>), prodotto da Elsevier Science, dove è possibile trovare una maggior presenza di pubblicazioni europee (anche riviste non in lingua inglese) ed un maggior orientamento verso aspetti di farmacologia e tossicologia.
- **Cochrane Library** (<http://thecochranelibrary.com/view/0/index.html>) se vi è necessità di avere informazioni su review sistematiche cliniche è utile consultare anche il sito della
- **UpToDate** (<http://almadi.unibo.it/clinica/avvisi/uptodate-cerca-in-italiano>).
- **Google Scholar** (<https://scholar.google.it/>).
- **CINAHL** (<https://www.ebscohost.com>): banca dati di area infermieristica.

*Per scaricare i file PDF da riviste e collane scientifiche, è attivo il servizio **EZproxy**, in versione beta, per l'accesso da remoto a Alma-RE, la biblioteca virtuale delle risorse elettroniche ad accesso riservato dell'Ateneo, acquisite in condivisione dall'Area Sistemi Dipartimentali e Documentali, (ASDD) e dalle Biblioteche costituenti il Sistema Bibliotecario d'Ateneo. Grazie al nuovo servizio tutti gli utenti autorizzati (Docenti e ricercatori, studenti, personale tecnico-amministrativo, etc.) potranno, utilizzando le proprie credenziali istituzionali, accedere da casa, o da qualsiasi luogo al di fuori della rete dell'Ateneo, alle Risorse elettroniche ad accesso riservato (banche dati, periodici e libri elettronici etc.), utilizzando qualsiasi dispositivo, anche mobile, con qualsiasi sistema operativo e browser, senza dover effettuare alcuna installazione di software.*

Il servizio EZproxy è accessibile tramite il link: www.ezproxy.unibo.it utilizzando le credenziali di ateneo (nome.cognome@studio.unibo.it seguita dalla password personale).

La ricerca bibliografica deve essere svolta su siti istituzionali e/o scientifici. Non sono ammesse citazioni provenienti da fonti autoreferenziate e/o non soggette a nessuna verifica.

Si consiglia di mantenere il numero delle voci bibliografiche entro le 30 citazioni. Tale limite può essere superato se giustificato dai contenuti o dalla metodologia dell'elaborato.

Iconografia

Deve essere strettamente pertinente al testo, per migliorare e aiutare la comprensione dell'elaborato, di buona fattura e chiaramente leggibile. L'iconografia (tabelle, figure, fotografie) va inserita nel testo dell'elaborato, nel punto più vicino possibile alla citazione del testo stesso, dove compare il riferimento (*Esempio*: Figura 1, Tabella III).

Le tabelle vanno progressivamente numerate con numero romano e devono riportare vicino al numero il titolo; numero e titolo vanno posti sopra la tabella stessa (*Esempio*. Tabella I. Export Validità Results).

Le figure/fotografie vanno progressivamente numerate con numero arabo e devono riportare il numero e la didascalia sotto la figura stessa (*Esempio*: Figura 1. Ustione di primo grado).

Le figure e tabelle tratte da testi o riviste, devono essere accompagnate **obbligatoriamente** dalla bibliografia di riferimento, preceduta da "Tratta da...."; se modificate, rispetto all'originale, vanno accompagnate dalla dicitura "Adattata da.... citando la fonte...".

Le uniche foto ammesse sono quelle tratte da pubblicazioni(riviste o testi o monografie scientifiche , citando la fonte

Allegati

Sono facoltativi. Rappresentano una breve raccolta di documenti o di strumenti utilizzati nella tesi e servono per una migliore comprensione del lavoro. Vanno posti alla fine dell'elaborato, preceduti da una pagina denominata ALLEGATI. Sono numerati con numero arabo (Allegato 1, Allegato 2, etc). Nel testo e nell'indice devono comparire i riferimenti agli allegati (es. "lo strumento utilizzato per la raccolta dati è il NWI (Allegato 1)" oppure "per maggiori dettagli sulla elaborazione dei dati si veda l'Allegato 2").

TIPOLOGIE DI TESI

L'oggetto della tesi deve essere rilevante per l'Infermieristica e pertanto gli argomenti scelti possono riguardare tutti i suoi ambiti disciplinari, quali ad esempio l'attività clinico-assistenziale, relazionale, educativa, preventiva, riabilitativa, organizzativa ed altri campi ancora.

In rapporto alle modalità con cui si affronta l'argomento prescelto, è possibile distinguere fra quattro differenti tipologie di tesi.

IMPORTANTE

Alcune tipologie di tesi prevedono la richiesta preventiva di autorizzazione al Direttore dell'Unità Operativa/Struttura e, se necessario, /o al Comitato Etico Azienda Romagna eo al Comitato Etico dell'Università di Bologna. A tale proposito prima di scegliere l'argomento è necessario consultare le "Linee Guida per la prova finale Scuola di Medicina e Chirurgia" e il "Percorso svolgimento elaborati nei CdS Professionalizzanti Sanitari nella AUSL Romagna". L'espletamento di tali procedure richiede tempi di risposta lunghi. Lo studente interessato deve informare il Relatore in tempi congrui.

1. Case Report: descrive un caso clinico o esperienza assistenziale in maniera narrativa riportando la presentazione clinica, le caratteristiche dell' assistito, le diagnosi, gli interventi, gli outcome (inclusi gli eventi avversi) e il follow-up. La narrazione dovrebbe includere il razionale per le conclusioni e gli insegnamenti principali del caso clinico

2. Problem solving: sono elaborati finalizzati alla presentazione di un problema clinico-assistenziale o organizzativo specifico del contesto dal quale origina in cui vengono sviluppate l' analisi delle cause e le possibili soluzioni, basandosi sulla specifica letteratura di riferimento.

3. Revisione della letteratura: Sono elaborati finalizzati alla sintesi critica dei lavori prodotti in letteratura su un dato argomento Può essere narrativa, o sistematica se utilizza una specifica metodologia scientifica di ricerca.

4. Studio osservazionale: rientrano in questa tipologia le indagini di tipo quantitativo che contribuiscono a sviluppare nuove conoscenze attinenti al campo dell'infermieristica. All' interno di questa tipologia di tesi sono inclusi gli studi con approccio qualitativo.

Punteggi

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| 1. Case Report | Punteggio da 1 a 3 |
| 2. Problem solving | Punteggio da 1 a 3 |
| 3. Revisione della letteratura | Punteggio da 1 a 5 |
| 4. Studio osservazionale | Punteggio da 1 a 5 |

Ciascuna tipologia di elaborato è organizzata secondo i requisiti generali descritti di seguito.

CASE REPORT

modificato da CARE check list (Gagnier et al. ,2013, trad.da GIMBE. Evidence 2016;8(7): e1000147.
<https://www.evidence.it/articoli/pdf/e1000147.pdf>

TITOLO

Breve e pertinente al processo assistenziale che si vuole trattare, riportando il termine “case report” (o “case study”).

ABSTRACT

Introduzione, Presentazione del caso, Conclusioni.

Parole chiave Elementi principali del caso clinico, in 2-5 parole

INTRODUZIONE

Breve sintesi del caso clinico con riferimento a fonti bibliografiche rilevanti

INFORMAZIONI SUL PAZIENTE

dati sociodemografici, sintomatologia, storia di salute

Dati clinici Descrivere i dati rilevanti della valutazione iniziale e della storia di salute.

PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE

Ragionamento diagnostico e pianificazione assistenziale

Follow up e outcome Sintetizzare il decorso clinico e descrivere gli outcomes

DISCUSSIONE

Punti di forza e di debolezza nella gestione del caso clinico, confronto con la letteratura.

Insegnamenti principali del caso clinico

CONCLUSIONI

Interpretazione e potenziale applicazione in un contesto specifico con verosimili ricadute per la buona pratica professionale.

Aspetti etici

È richiesto il consenso informato del paziente e l'autorizzazione del Direttore di U.O.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Pertinenti all' elaborato e citati nel testo.

ALLEGATI

Possono schemi, strumenti utilizzati per la raccolta dati, o reperti, fotografie, ecc.

PROBLEM SOLVING

TITOLO

Breve e pertinente al processo assistenziale che si vuole trattare.

ABSTRACT/ RIASSUNTO

Sintesi del problema, obiettivi, pianificazione, interventi, Risultati.

PROBLEMA

Definizione del problema e individuazione delle cause, stato dell'arte, del contesto assistenziale e implicazioni per l'esercizio della professione infermieristica.

OBIETTIVI

Esplicitare i risultati attesi per la risoluzione del problema;

Scansione temporale dei risultati attesi in base alle tappe del processo di risoluzione del problema.

PIANIFICAZIONE STRATEGICA DEGLI INTERVENTI

Esplicitare quali strategie organizzative e/o assistenziali mettere in atto per la risoluzione del/dei problema/i;

Contestualizzare le strategie e gli interventi in realtà operative, evidenziandone le caratteristiche utili alla fattibilità della pianificazione;

Evidenziare e ipotizzare eventuali interventi di supporto (es. formazione, modelli organizzativi, cambiamenti ...);

Descrivere gli elementi che facilitano o ostacolano il raggiungimento dei risultati auspicati;

Descrivere gli elementi di efficienza ed efficacia clinica e/o organizzativa.

VALUTAZIONE

Descrivere gli strumenti per la valutazione del progetto, evidenziandone gli indicatori, gli standard, i tempi, il sistema informativo, la destinazione dei dati e i processi di miglioramento.

CONCLUSIONI

Interpretazione e potenziale applicazione con verosimili ricadute per la buona pratica professionale

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

REVISIONE DELLA LETTERATURA

TITOLO

Oggetto dell'elaborato che permette di identificare la revisione, in genere il quesito di ricerca e il disegno, revisione.

ABSTRACT

Utilizza un formato strutturato (IMRAD): Introduzione, obiettivo, fonte dei dati, metodo della revisione, risultati, conclusioni e Parole chiave (Keywords)

INTRODUZIONE /BACKGROUND

Rilevanza clinica e/o organizzativa del problema;

Razionale convincente per la formulazione del quesito;

La motivazione per la conduzione della revisione sistematica;

OBIETTIVI

descrivere chiaramente lo scopo della revisione. Formulare il quesito di ricerca come PICOS.

Chiara declinazione degli obiettivi.

METODI

Strategia di ricerca: dettaglio delle fonti utilizzate ed eventuali limiti come gli anni considerati, lo stato della pubblicazione o la lingua delle pubblicazioni.

Criteri per la selezione degli studi: criteri di inclusione e di esclusione.

Valutazione della qualità metodologica: descrivere i processi e i criteri utilizzati per valutare la qualità degli studi inclusi nell'elaborato ed i loro risultati.

Estrazione dei dati: eventuale descrizione del processo utilizzato per estrarre i dati dagli studi selezionati nell'elaborato secondo i criteri di inclusione; tipi di disegno di studio inclusi, tipologia dei partecipanti e le loro caratteristiche, gli interventi e gli esiti misurati.

RISULTATI

Sintesi narrativa e/o quantitativa dei dati. Caratteristiche degli studi: tipi di disegno di studio inclusi, tipologia dei partecipanti e le loro caratteristiche, gli interventi e gli esiti misurati; in risposta ai quesiti iniziali in coerenza con gli obiettivi dello studio.

Eventuale analisi statistica dei dati rilevati pertinenti ai quesiti e agli obiettivi.

DISCUSSIONE

Valutazione critica della letteratura esaminata;

Limiti e punti di forza dello studio effettuato.

CONCLUSIONI

Potenziale applicazione in un contesto specifico con verosimili ricadute per la buona pratica professionale.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Per approfondimenti utilizzare Liberati A et al “PRISMA Statement per il reporting di revisioni sistematiche e meta-analisi che valutano gli interventi sanitari: spiegazione ed elaborazione” scaricabile presso il sito www.evidence.it/articolodettaglio/596/it/466/prisma-statement-per-reporting-di-revisioni-sistematiche-e-me/articolo

TITOLO

Indicare il disegno dello studio nel titolo, con il termine usato all'interno dell'elaborato.

ABSTRACT

Introduzione, metodi, risultati, discussione e conclusioni

Parole chiave (Keywords)

INTRODUZIONE/BACKGROUND

Definizione del problema;

Background e stato dell'arte: citare e commentare le pubblicazioni recenti, pertinenti, direttamente collegate al problema, senza indulgere in una revisione della letteratura troppo dettagliata.

Definizione delle domande/ipotesi di ricerca e degli obiettivi.

METODI

Disegno di studio: presentare gli elementi fondamentali del disegno di studio.

Setting : descrivere il contesto, le sedi e le date rilevanti, compresi i periodi di reclutamento, d'esposizione, di follow-up e raccolta dati;

Partecipanti: selezione e descrizione dei soggetti considerati, compresi i criteri di inclusione o esclusione.

Variabili: e' necessario giustificare le variabili scelte (outcomes, esposizioni ecc.) e indicare come sono state valutate.

Fonte dei dati /rilevazione: descrivere le caratteristiche dello strumento di indagine, le fonti dei dati ed esporre dettagliatamente i metodi di valutazione (rilevazione).

Errori sistematici (bias): descrivere tutti gli sforzi volti a considerare le possibili fonti di errori sistematici.

Metodi statistici: descrizione dei metodi statistici utilizzati ed analisi dei dati.

Aspetti etici: descrivere le modalità di acquisizione del consenso, del trattamento dei dati e delle autorizzazioni a condurre lo studio.

RISULTATI

Riassumere i principali risultati auspicati, in rapporto ai quesiti ed ipotesi;

DISCUSSIONE

Limiti: discutere i limiti dello studio in relazione anche ai possibili bias identificati;

Interpretazione: fornire una prudente interpretazione sui risultati auspicati e sulle verosimili implicazioni per la pratica professionale, considerando anche i risultati di studi simili;

Generalizzabilità: discutere se lo studio può fornire risultati generalizzabili e quindi fornire possibili raccomandazioni.

CONCLUSIONI

Potenziabile applicazione e verosimili ricadute per la buona pratica professionale.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Le citazioni devono essere congruenti e presenti all'interno dell'elaborato.

Per approfondimenti utilizzare Vandenbroucke JP, Elm EV, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, Poole C, Schlesselman JJ, Egger M. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): Explanation and Elaboration. Annals Internal Medicine 2007;147:163 – 194.

Per gli Studi qualitativi si rimanda alla consultazione di testi specifici [ad esempio: Parte IV la ricerca qualitativa in Polit, DF & Beck, CT(2014) trad it a cura di Palese A. Fondamenti di Ricerca infermieristica. Mc Graw Hill, Milano.pp285-361].

PRESENTAZIONE DELLA TESI

La presentazione della tesi avviene mediante l'ausilio di slides diapositive o di altro materiale audiovisivo o può essere svolta mediante semplice esposizione orale che non prevede l'utilizzo di ulteriori supporti.

Qualora si decida di utilizzare le slides è obbligatorio utilizzare il **formato PowerPoint** e il **modello dell'Università degli Studi di Bologna**, che è scaricabile dal sito del Corso di Laurea.

Il tempo dedicato alla presentazione orale della tesi e il numero di slides sono differenziati per i due Campus.

Campus di Ravenna: tempo di presentazione per ogni Studente è di 5 minuti e il numero delle diapositive utilizzabili è 7, compresa la prima e l'ultima;

Campus di Rimini: tempo di presentazione per ogni Studente è di 8-10 minuti e il numero delle diapositive utilizzabili è 10 -12, compresa la prima e l'ultima.

La presentazione è seguita da una breve discussione stimolata dal Presidente o dai componenti della Commissione per chiarimenti e/o approfondimenti sulla presentazione orale o sull'elaborato.

SVOLGIMENTO DELLA PROVA

Il candidato viene chiamato dal Presidente al tavolo della Commissione secondo l'ordine previsto e, se è in possesso di materiale audiovisivo, lo gestisce autonomamente utilizzando un apposito computer.

L'esposizione della presentazione deve permettere alla Commissione di comprendere adeguatamente il lavoro svolto dallo Studente ed apprezzarne in particolare il metodo, i contenuti e le conclusioni.

L'esposizione è pubblica e pertanto chiunque interessato può parteciparvi; tuttavia è necessario ricordare che tutti i partecipanti devono mantenere un comportamento consono alla occasione, quindi la partecipazione alla discussione della Tesi deve essere silenziosa e rispettosa di tutti i partecipanti. Si raccomanda di evitare inoltre qualsiasi manifestazione di consenso al termine di ciascuna presentazione, riservando ogni manifestazione di gioia per il raggiungimento della Laurea da parte dello studente alla fase di proclamazione e non alla presentazione della Tesi.

VALUTAZIONE DEL CANDIDATO E ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI

Successivamente all' approvazione della tesi da parte del relatore, una apposita commissione nominata dai rispettivi consigli di corso provvede a una valutazione metodologica dell'elaborato e del rispetto delle indicazioni esplicitate nella presente guida. Le valutazioni della commissione vengono inviate al Presidente della commissione di esame e discusse durante la fase di valutazione della prova del candidato.

Si allega al presente documento le schede di valutazione della prova pratica abilitante e della discussione dell'elaborato di tesi.

Allegato 1: Scheda di valutazione della prova pratica abilitante

Allegato 2: Scheda presentazione candidato a cura del relatore di tesi

Allegato 3: Scheda valutazione della commissione in merito all'elaborato di tesi e alle modalità espositive del candidato

Gruppo di lavoro: *Carla Cortini Patrizia Di Giacomo, Annalisa Gabetti, Domenico Motola, Roberto Rimondini Giorgini, Ivan Rubbi, Milena Spadola, Marinella Vitali.*

Cesena, 8 maggio 2018