UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

Facoltà di Medicina
e Chirurgia

Corso di Laurea in Infermieristica

# Guida per Studenti all'elaborato finale

## Alcune indicazioni metodologiche

***A cura di***
***Commissione attività didattiche professionalizzanti***

approvata in Commissione didattica in data _____

**EDIZIONE N. 0 A.A. 2019/2020**

# INDICE

INTRODUZIONE ..... 3

1. ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE ..... 3

1.1 Percorso domanda di Laurea ..... 5

1.2 Modalità organizzative della prova finale ..... 5

1.3 SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA PROVA FINALE ..... 5

2. INDICAZIONI RELATIVE ALL'ELABORATO DI TESI ..... 6

2.1 Individuazione dell'argomento della tesi di laurea ..... 6

2.2 Relatore e Correlatore di tesi ..... 7

3. STRUTTURA DELLA TESI ..... 9

3.1 Requisiti generali Tesi di natura compilativa ..... 11

3.2 Requisiti generali Tesi di natura sperimentale ..... 14

4. INDICAZIONI PER L'EDITING ..... 17

5. PRESENTAZIONE ORALE ..... 18

6. COMITATO ETICO ..... 18

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE ..... 20

# INTRODUZIONE

In Italia, l'esercizio della professione infermieristica è subordinato al conseguimento di un titolo universitario rilasciato al superamento di un esame finale chiamato esame di abilitazione, o anche **Esame di Stato**, secondo quanto disposto dal Decreto Ministeriale MIUR e MLSPS del 19 febbraio 2009. Quando un Paese si dota di un sistema "autorizzativo" per l'esercizio di una professione sanitaria, la probabilità di offrire cure migliori e più sicure è elevata (Frazier, 2013). La sua finalità è di verifica del possesso delle competenze necessarie a svolgere in sicurezza l'esercizio professionale (NCSBN, 2013).

L'esame di abilitazione ha, da una parte, lo scopo di tutelare i cittadini mediante l'erogazione di un'assistenza competente, accessibile, efficace ed appropriata; dall'altra, quello di promuovere tutte le potenzialità professionali degli infermieri prevedendo verifiche sui contenuti acquisiti durante il percorso formativo triennale.

Per essere ammesso all'esame finale, lo studente deve avere seguito tutti i corsi del piano di studio ed avere superato tutti gli esami e tirocini previsti.

La prova pratica è intesa a misurare la capacità di applicare le metodologie professionali specifiche a situazioni reali o simulate. La prova pratica costituisce uno sbarramento: in caso di valutazione insufficiente, l'esame si interrompe e si ritiene non superato. Il candidato non può essere ammesso alla dissertazione della tesi e potrà ripresentarsi solo nella sessione successiva.

L'elaborato finale è una dissertazione scritta di formalizzazione, progettazione, sviluppo e ricerca da parte dello studente che deve contribuire sostanzialmente al completamento della sua formazione professionale e scientifica.

# 1. ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

Così come indicato dai Descrittori di Dublino e dai Regolamenti Didattici di Ateneo (RAD) dei Corsi di Studio (CdS), l'Abilitazione Finale è conferita agli studenti in grado di:

1. Applicare le loro conoscenze dimostrando un approccio professionale e competenze adeguate per risolvere problemi nel proprio campo di studio;
2. Assumere decisioni per risolvere efficacemente problemi/situazioni complessi/e nel proprio campo di studio;
3. Raccogliere e interpretare i dati per formulare giudizi professionali autonomi, anche su problematiche sociali, scientifiche o etiche;
4. Attivare una comunicazione efficace su temi clinici, sociali, scientifici o etici attinenti al proprio profilo;

5. Apprendere autonomamente (Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie, 2013).

In accordo con la normativa vigente, la prova finale si compone di:

a) una prova pratica (a valenza applicativa) nella quale il candidato deve dimostrare di aver acquisito competenze proprie dello specifico profilo professionale;
b) la redazione di un elaborato scritto e sua dissertazione.

La prova abilitante consiste nell'osservazione strutturata delle competenze professionali in contesti clinici reali, simulati in laboratorio tramite Metodo OSCE (Objective Structured Clinical Examination).

L'OSCE, è un approccio per la valutazione della competenza clinica in cui le componenti della competenza stessa sono valutate in modo pianificato e strutturato facendo attenzione all'obiettività dell'esame (Harden RM 1988).

L'OSCE è uno schema organizzato che permette di valutare diverse abilità attraverso:

- prove standardizzate ed oggettive,
- utilizzo di criteri di valutazione predefiniti per ciascuna performance,
- griglie di valutazione (check list) preparate in anticipo.

L'OSCE, in base alla diffusa letteratura, accettata anche dalla Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie (Gruppo di Lavoro Indagine Conoscitiva sull'Utilizzo dell'OSCE nella Valutazione delle Competenze Professionali), è costituito da una serie di stazioni attorno a cui lo studente ruota (da 1 a 15 stazioni).

I candidati entreranno nel numero delle stazioni previste, occupando una delle postazioni nelle quali saranno soggetti a valutazione da parte di un esaminatore, facente parte della commissione. La prova si svolgerà in silenzio, in base ad un compito predisposto. L'esaminatore dovrà valutare l'abilità del candidato nella prova spuntando la check list di riferimento della skill prevista. Ogni studente transiterà in ciascuna delle stazioni previste, per un massimo di 10 minuti. Al termine della prova, gli studenti usciranno lasciando le postazioni ad altri candidati. Gli studenti non sono a conoscenza delle skill individuate per ogni postazione secondo criteri di equivalente complessità. Il percorso OSCE prevede un accesso diverso da quello di uscita e gli studenti non possono comunicare tra di loro.

La prova sarà considerata superata con una valutazione collegiale da parte della Commissione.

## 1.1 Percorso domanda di Laurea

https://www.univpm.it/Entra/Servizi_agli_studenti/Segreterie_Studenti/Medicina_e_Chirurgia/Esame_di_Laurea

Frontespizio (Allegato n.2)
https://www.univpm.it/Entra/Servizi_agli_studenti/Segreterie_Studenti/Medicina_e_Chirurgia/Modulistica_Facolta_di_Medicina_1

Requisiti e modalità di svolgimento della frequenza volontaria per la preparazione tesi:

https://www.medicina.univpm.it/?q=frequenza-volontaria

## 1.2 Modalità organizzative della prova finale

L'esame di abilitazione all'esercizio della professione e la discussione dell'elaborato di tesi vengono effettuati in giornate diverse, ma nella stessa sessione di laurea, per consentire una distanza temporale adeguata tra la prova pratica e la discussione della tesi, al fine di assicurare la comunicazione degli esiti ottenuta nella prima.
La Commissione di Laurea è composta da un minimo di 7 ad un massimo di 11 membri, tra cui il Presidente, il Direttore ADP e 2 docenti del CdS, 2 membri rappresentanti dell'Ordine Professioni Infermieristiche. La Commissione è supervisionata da un rappresentante del Ministero dell'Istruzione, e dell'Università e della Ricerca (facoltativo).

## 1.3 Sistema di valutazione della prova finale

A partire dall'anno accademico 2011-2012 il punteggio finale di Laurea è espresso in cento decimi (110) con eventuale lode e deriva dalla somma del Calcolo della media degli esami e del tirocinio (sotto indicato) e della prova finale con massimo di 10 punti: 5 punti per l'esame di abilitazione alla professione e 5 punti per la tesi.

**CALCOLO MEDIA Corsi di Laurea Triennali (immatricolati dall'a.a. 2011/2012)**

- Togliere il voto di inglese + informatica + seminari + prove in itinere
- Togliere il voto dei corsi Monografici
- Media aritmetica esami x 11

$$\frac{\text{Media aritmetica esami} \times 11}{3} = A$$

- +0,33 per ogni voto con lode
- +1 punto se laurea in corso

## 2. INDICAZIONI RELATIVE ALL'ELABORATO DI TESI

La tesi permette di accertare il raggiungimento delle competenze indicate nel 5° Descrittore di Dublino, ovvero la capacità dello studente di condurre un percorso di apprendimento autonomo e metodologicamente rigoroso.

Il contenuto dell'elaborato finale deve essere inerente a tematiche riconducibili al profilo professionale e al codice deontologico. Inoltre gli studenti si impegnano al rispetto dell'onestà intellettuale ed integrità accademica evitando di commettere plagi di opere altrui. Il plagio è un reato, legge n°633 del 1941 sul diritto d'autore.

L'elaborato di tesi è parte integrante del percorso formativo universitario e, come tale, conferisce allo Studente 6 CFU.

Di norma lo studente avrà la supervisione di un docente dell'Ateneo, detto Relatore e di un eventuale Correlatore.

### 2.1 Individuazione dell'argomento della tesi di laurea

Per la scelta dell'argomento della tesi di laurea, il candidato può prendere spunto: dalle attività didattiche, di tirocinio e di laboratorio offerte dal Corso di Laurea (CdL) da problemi, argomenti e tematiche connessi all'ambito dell'infermieristica o da risultati di altre ricerche.

La **TESI** può prospettarsi come:

- **Tesi compilativa**:
  1. case report
  2. revisione narrativa della letteratura
  3. documentazione di esperienze applicative collegate all'elaborazione di un piano assistenziale

- **Tesi sperimentale**:
  1. Analisi critica di uno studio pubblicato su una rivista scientifica attraverso l'applicazione di strumenti di analisi critica (CAT)
  2. Studi di natura qualitativa
  3. Studi quantitativi (osservazionali o sperimentali)
  4. Revisione sistematica della letteratura

## 2.2 Relatore e Correlatore di tesi

Il Relatore è il responsabile della tesi e garante del lavoro svolto da parte dello studente. Il Relatore orienta il Laureando nella fase iniziale di impostazione del lavoro (concorda l'argomento, la tipologia di tesi e fornisce indicazioni per l'individuazione delle fonti bibliografiche) e successivamente fornisce consulenza della stesura.
L'elaborato deve essere il frutto del lavoro autonomo dello studente.
Il Relatore può avvalersi della collaborazione di un Correlatore, concordato con lo studente, che ha il compito di orientare ed aiutarlo nella fase di elaborazione della tesi, fornendo indicazioni utili sia nel merito, sia nel metodo.

Il **Relatore** può essere solamente un professore ufficiale dell'Università Politecnica delle Marche.
Si intendono professori ufficiali:

1. I professori ordinari e straordinari
2. I professori associati
3. I ricercatori anche a tempo determinato
4. I docenti a contratto

Ai sensi dell'art. 19 del Regolamento didattico di Ateneo e secondo quanto deliberato dal Senato Accademico nelle sedute del 26.03.2004, del 18.04.2013 e del 23.06.2015, possono svolgere le funzioni di **Correlatore** unicamente le figure sotto elencate:

1. Professore ufficiale o ricercatore dell'Università Politecnica delle Marche,
2. Professore ufficiale o ricercatore di altra Università,
3. Dottorando iscritto al terzo anno presso questa Università o presso sedi consorziate,
4. Titolare di assegno di ricerca in corso presso questa Università,
5. Titolare di contratto su corsi integrativi presso questa Università,
6. Specializzando iscritto all'ultimo anno di corso presso questa Università o sedi aggregate,
7. Tutore aziendale per l'espletamento dei tirocini purché i nominativi siano indicati nei progetti formativi,
8. Tutore aziendale o figura equivalente per lo svolgimento della tesi purché i nominativi risultino da accordi convenzionali a tal fine,
9. Dipendente di ente pubblico di ricerca (quale ad es. CNR, INFN) in quanto, a seguito di accordi di collaborazione con l'Università assuma funzioni equivalenti a quelle di tutor aziendale. Oppure possono essere accettate lettere di disponibilità a svolgere la funzione

di correlatore di tesi da parte degli interessati con l'approvazione del Relatore e il visto di approvazione del Preside o del Direttore di Dipartimento non coinvolto in Facoltà,

10. Dipendenti laureati tecnici almeno di categoria D di questa Università in possesso di dottorato di ricerca o scuola di specializzazione medica,
11. Qualsiasi soggetto che abbia svolto in precedenza la funzione di professore a contratto di insegnamento ufficiale,
12. Soggetto autorizzato dal Consiglio di Facoltà o Consiglio di Dipartimento ove la Facoltà non sia costituita, con deliberazione assunta all'unanimità, su proposta motivata dal Relatore.

## 3. STRUTTURA DELLA TESI

La tabella seguente descrive le principali tipologie di elaborato.

| Tipologia di tesi | Caratteristiche |
|---|---|
| **Compilativa** | 1. **Case report:** si tratta di un rapporto su un "caso", che può includere: una persona, un evento o situazione (es. la comunicazione al paziente della diagnosi, la caduta di un paziente,), il rimedio di un evento/situazione, un programma d'intervento. Richiede una presentazione strutturata del caso e una analisi alla luce delle evidenze/teorie, risorse, preferenze/valori del paziente (ottica EBP) per sostenere dati del paziente, scelte di accertamento, di trattamento assistenziale, preventivo, educativo, organizzative o scelte etico deontologiche. Necessaria autorizzazione della Direzione Medica Ospedaliera e del Dirigente di Area |
| | 2. **Revisione narrativa della letteratura** su problema- quesito allo scopo di elaborare critica dei lavori pubblicati su uno specifico argomento e svolge una funzione fondamentale in ambito sanitario, che è quella di offrire una revisione della letteratura finalizzata all'**aggiornamento** su un determinato argomento. Si apre con l'enunciazione di una questione possibilmente controversa, prosegue con l'analisi della letteratura esistente e si chiude suggerendo risposte e proposte ed eventualmente sollecitando ulteriori ricerche sulla base di rinnovati interrogativi. |
| | 3. **Documentazione di esperienze applicative** di modelli assistenziali e metodi e strumenti collegati ad specifica situazione assistenziale. Per esempio modello della presa in carico, continuità assistenziale, dimissione protetta, autocura, uso di strumenti per l'accertamento mirato, strumenti per la pianificazione e documentazione dell'assistenza, metodologia educativa, etica,). Questa tipologia di tesi si propone *di documentare/descrivere un'esperienza pratica, analizzarla e discuterla alla luce della letteratura, dell'applicabilità e/o utilità per affrontare problemi o situazioni di competenza infermieristica*.<br>Necessaria autorizzazione della Direzione Medica Ospedaliera e del Dirigente di Area, se si utilizzano dati estrapolati da documentazione clinico-assistenziale. |

| Tipologia di tesi | Caratteristiche |
|---|---|
| Rientrano in questa tipologia le indagini di tipo quantitativo (sperimentali, osservazionali) e qualitativo di natura fenomenologica ed etnografica. | |
| **Sperimentale** | 1. **Analisi critica di uno studio pubblicato su una rivista scientifica:** utilizzare uno strumento CAT (Critical Appraisal Tool); richiede di selezionare e esaminare uno studio pubblicato su una rivista scientifica. La finalità principale è quella di elaborare un commento metodologico dello studio, analizzare i risultati dello studio con quelli di studi simili e di fornire indicazioni applicative. Questa tipologia **non** va confusa con un esercizio di traduzione o con un "sommario" o " abstract" degli articoli originali. Possono essere sintetizzati con commento metodologico esclusivamente studi di ricerca (studi primari) o revisioni sistematiche o meta-analisi ma non revisioni narrative.<br>**Si prendano a riferimento le check list disponibili nel sito**<br>https://casp-uk.net/casp-tools-checklists |
| | 2. **Studi quantitativi**<br>a. **Osservazionali descrittivi:** studi descrittivi e trasversali. Sono utili per caratterizzare un problema, formulare delle ipotesi, senza tentare di farne un'analisi rigorosa. Necessaria autorizzazione della Direzione Medica Ospedaliera e del Dirigente di Area (Allegato n.1).<br>b. **Osservazionali analitici**: su un fenomeno/problema di interesse per la professione infermieristica. Necessaria preliminare approvazione Comitato etico per gli studi prospettici e presa d'atto per i retrospettivi.<br>c. **Applicazione di interventi assistenziali evidence-based**: analisi delle migliori pratiche basate sulle prove di efficacia ed applicazione in specifici contesti assistenziali su campioni selezionati di assistiti. Possibili obiettivi della tesi sono: valutare tramite studio pilota, la fattibilità di alcuni interventi assistenziali raccomandati e le modalità più idonee per introdurli oppure, a posteriori, analizzare il grado di applicazione ed i risultati conseguiti. Necessaria preliminare presa d'atto Comitato etico.<br>d. **Sperimentazione controllata di tecniche / strumenti / dispositivi assistenziali**: per valutarne l'efficacia rispetto a quelle tradizionali. Può trattarsi di studi originali oppure la replica di protocolli di ricerca già utilizzati in altri contesti. Necessaria preliminare approvazione Comitato etico. |
| | 3. **Revisioni sistematiche della letteratura**: sono revisioni della letteratura che esaminano e sintetizzano in un unico articolo i lavori precedentemente prodotti su un certo quesito clinico. Possono essere definite come una sintesi accurata delle migliori evidenze disponibili, relative a precisi quesiti clinici. Utilizzo del manuale della Cochrane. Indicata per gli studenti della Laurea Magistrale. |
| | 4. **Studi qualitativi fenomenologici, o etnografici**: descrizione dettagliata di un fenomeno della sfera psico-sociale (vissuti, cultura, etc.) al fine di comprenderlo attraverso la definizione dei concetti e delle relazioni che lo caratterizzano. Necessaria preliminare presa d'atto Comitato etico |

## 3.1 Requisiti generali Tesi di natura compilativa

E’ possibile organizzare l’elaborato secondo i requisiti generali descritti nella tabella seguente.

**REVISIONE NARRATIVA**

| **Sezioni** | **Caratteristiche** |
|---|---|
| Titolo | E’ descrittivo dell’argomento oggetto dell’elaborato. In elaborati di ricerca descrive il disegno dello studio e la popolazione target. Contiene inoltre almeno una delle parole chiave identificate e descritte nell’abstract. Il titolo è contenuto nel frontespizio della tesi di laurea (Allegato n.2). |
| Indice | Evidenzia l’organizzazione interna dell’elaborato. In fase iniziale consente una prima programmazione del lavoro da svolgere. |
| Abstract | Può essere strutturato secondo il metodo **IMRAD**, vi andranno sinteticamente esposti **I**ntroduzione ed obiettivi del lavoro, **M**ateriali e metodi, i **R**isultati più importanti, l’**A**nalisi e **D**iscussione e le conclusioni. Sono inoltre elencate le parole chiave individuate. |
| Introduzione | Fornisce informazioni sulla rilevanza del problema affrontato per l’infermieristica. Viene descritto il contesto dal quale il problema ha origine e la rassegna della principale letteratura di riferimento reperita con la ricerca bibliografica su fonti scientifiche. |
| Obiettivo | Descrive lo scopo del lavoro; la chiarezza dell’obiettivo è fondamentale per poterne controllare la coerenza, il rigore del metodo seguito e l'utilità del materiale utilizzato. L’obiettivo deve essere specifico, pertinente, osservabile e raggiungibile. |
| Materiali e metodi | Descrivere il problema e, utilizzando la Metodologia PICO, formulare il quesito;<br>Metodi di ricerca delle evidenze (parole chiave, stringa di ricerca, banche dati consultate);<br>Criteri di selezione delle evidenze in relazione al tipo di quesito. |
| Risultati | Critical appraisal e selezione delle evidenze da includere;<br>Organizzare gli articoli selezionati in tavole di estrazione dati. |
| Discussione | Rappresenta il momento di confronto critico dei risultati ottenuti alla luce della letteratura specifica.<br>Devono essere descritti i possibili sviluppi i punti di forza ed i limiti del progetto. |
| Conclusioni | Le conclusioni sono sostenute dai risultati ottenuti, prevedono l’esplicitazione delle ricadute assistenziali, di ulteriori aree di ricerca e delle modalità per evitare in futuro eventuali punti di debolezza dello studio. |
| Bibliografia e Sitografia | Consente l’identificazione della fonte dalla quale è tratta un’informazione. La bibliografia è importante perché permette di comprendere a quale livello siano arrivati gli studi intorno all'argomento prescelto ed è indispensabile per il lettore interessato ad approfondire i temi trattati. |
| Allegati | Da inserire solo se utili alla comprensione o approfondimento di aspetti particolari del lavoro che collocati nel testo lo appesantirebbero troppo distraendo il lettore dall’argomento principale. Nelle tesi di ricerca, viene consigliato di inserire in questa sezione almeno gli strumenti di raccolta dati utilizzati (scale di misurazione, moduli di raccolta dati, questionari) |

**CASE REPORT**

| Sezioni | Caratteristiche |
|---|---|
| Titolo | E' descrittivo dell'argomento oggetto dell'elaborato. In elaborati di ricerca descrive il disegno dello studio e la popolazione target. Contiene inoltre almeno una delle parole chiave identificate e descritte nell'abstract. Il titolo è contenuto nel frontespizio della tesi di laurea (Allegato n.2). |
| Indice | Evidenzia l'organizzazione interna dell'elaborato. In fase iniziale consente una prima programmazione del lavoro da svolgere. |
| Abstract | Può essere strutturato secondo il metodo **IMRAD**, vi andranno sinteticamente esposti **I**ntroduzione ed obiettivi del lavoro, **M**ateriali e metodi, i **R**isultati più importanti, l'**A**nalisi e **D**iscussione e le conclusioni. Sono inoltre elencate le parole chiave individuate. |
| Introduzione | Fornisce informazioni sulla rilevanza del problema affrontato per l'infermieristica. Viene descritto il contesto dal quale il problema ha origine e la rassegna della principale letteratura di riferimento reperita con la ricerca bibliografica su fonti scientifiche. |
| Obiettivo | Descrive lo scopo del lavoro; la chiarezza dell'obiettivo è fondamentale per poterne controllare la coerenza, il rigore del metodo seguito e l'utilità del materiale utilizzato. L'obiettivo deve essere specifico, pertinente, osservabile e raggiungibile. |
| Materiali e metodi | Setting<br>Storia del caso selezionato<br>Anamnesi infermieristica |
| Risultati | Evidenziare le principali caratteristiche del caso analizzato e le problematiche assistenziali connesse. Evidenziare le caratteristiche di unicità/rarità del caso selezionato.<br>Indicare le indagini, trattamenti e cure infermieristiche e esiti ottenuti.<br>Esempio: Quanto è rara o frequente questa condizione? Quali sono le cause primarie di questa condizione? |
| Discussione | Esempi di quesiti che orientano la discussione: cosa afferma la letteratura/evidenze rispetto a situazioni/problemi simili? |
| Conclusioni | Le conclusioni sono sostenute dai risultati ottenuti, prevedono l'esplicitazione delle ricadute assistenziali, di ulteriori aree di ricerca e delle modalità per evitare in futuro eventuali punti di debolezza dello studio. |
| Bibliografia e Sitografia | Consente l'identificazione della fonte dalla quale è tratta un'informazione. La bibliografia è importante perché permette di comprendere a quale livello siano arrivati gli studi intorno all'argomento prescelto ed è indispensabile per il lettore interessato ad approfondire i temi trattati. |
| Allegati | Da inserire solo se utili alla comprensione o approfondimento di aspetti particolari del lavoro che collocati nel testo lo appesantirebbero troppo distraendo il lettore dall'argomento principale. Nelle tesi di ricerca, viene consigliato di inserire in questa sezione almeno gli strumenti di raccolta dati utilizzati (scale di misurazione, moduli di raccolta dati, questionari) |

**DOCUMENTAZIONE DI ESPERIENZE APPLICATIVE DI MODELLI ASSISTENZIALI**

| Sezioni | Caratteristiche |
|---|---|
| Titolo | E' descrittivo dell'argomento oggetto dell'elaborato. In elaborati di ricerca descrive il disegno dello studio e la popolazione target. Contiene inoltre almeno una delle parole chiave identificate e descritte nell'abstract. Il titolo è contenuto nel frontespizio della tesi di laurea allegato n…… |
| Indice | Evidenzia l'organizzazione interna dell'elaborato. In fase iniziale consente una prima programmazione del lavoro da svolgere. |
| Abstract | Può essere strutturato secondo il metodo **IMRAD**, vi andranno sinteticamente esposti **I**ntroduzione ed obiettivi del lavoro, **M**ateriali e metodi, i **R**isultati più importanti, l'**A**nalisi e **D**iscussione e le conclusioni. Sono inoltre elencate le parole chiave individuate. |
| Introduzione | Fornisce informazioni sulla rilevanza del problema affrontato per l'infermieristica. Viene descritto il contesto dal quale il problema ha origine e la rassegna della principale letteratura di riferimento reperita con la ricerca bibliografica su fonti scientifiche. |
| Obiettivo | Descrive lo scopo del lavoro; la chiarezza dell'obiettivo è fondamentale per poterne controllare la coerenza, il rigore del metodo seguito e l'utilità del materiale utilizzato. L'obiettivo deve essere specifico, pertinente, osservabile e raggiungibile. |
| Materiali e metodi | Setting: unità operativa, struttura territoriale, servizio di riferimento<br>Descrizione della problematica assistenziale selezionata<br>Modello concettuale di riferimento |
| Risultati | Costruzione di una pianificazione assistenziale riferita alla problematica selezionata |
| Discussione | Rappresenta il momento di confronto critico dei risultati ottenuti alla luce della letteratura specifica. |
| Conclusioni | Le conclusioni sono sostenute dai risultati ottenuti, prevedono l'esplicitazione delle ricadute assistenziali, di ulteriori aree di ricerca e delle modalità per evitare in futuro eventuali punti di debolezza dello studio. |
| Bibliografia e Sitografia | Consente l'identificazione della fonte dalla quale è tratta un'informazione. La bibliografia è importante perché permette di comprendere a quale livello siano arrivati gli studi intorno all'argomento prescelto ed è indispensabile per il lettore interessato ad approfondire i temi trattati. |
| Allegati | Da inserire solo se utili alla comprensione o approfondimento di aspetti particolari del lavoro che collocati nel testo lo appesantirebbero troppo distraendo il lettore dall'argomento principale. Nelle tesi di ricerca, viene consigliato di inserire in questa sezione almeno gli strumenti di raccolta dati utilizzati (scale di misurazione, moduli di raccolta dati, questionari) |

## 3.2 Requisiti generali Tesi di natura sperimentale

**STUDI QUANTITATIVI e STUDI QUALITATIVI**

| Sezioni | Caratteristiche |
|---|---|
| Titolo | E' descrittivo dell'argomento oggetto dell'elaborato. In elaborati di ricerca descrive il disegno dello studio e la popolazione target. Contiene inoltre almeno una delle parole chiave identificate e descritte nell'abstract. Il titolo è contenuto nel frontespizio della tesi di laurea (Allegato n.2). |
| Indice | Evidenzia l'organizzazione interna dell'elaborato. In fase iniziale consente una prima programmazione del lavoro da svolgere. |
| Abstract | Può essere strutturato secondo il metodo **IMRAD**, vi andranno sinteticamente esposti **I**ntroduzione ed obiettivi del lavoro, **M**ateriali e metodi, i **R**isultati più importanti, l'**A**nalisi e **D**iscussione e le conclusioni. Sono inoltre elencate le parole chiave individuate. |
| Introduzione | Fornisce informazioni sulla rilevanza del problema affrontato per l'infermieristica. Viene descritto il contesto dal quale il problema ha origine e la rassegna della principale letteratura di riferimento reperita con la ricerca bibliografica su fonti scientifiche. |
| Obiettivo | Descrive lo scopo del lavoro; la chiarezza dell'obiettivo è fondamentale per poterne controllare la coerenza, il rigore del metodo seguito e l'utilità del materiale utilizzato. L'obiettivo deve essere specifico, pertinente, osservabile e raggiungibile. |
| Materiali e metodi | Vengono descritti la metodologia adottata e gli strumenti utilizzati per la produzione dei risultati secondo una logica che ne renda chiara l'appropriatezza (derivata anche da elementi di letteratura) in funzione del problema indagato.<br>• Disegno di ricerca<br>• Popolazione<br>• Campione e campionamento<br>• Setting<br>• Variabili<br>• Strumenti<br>• Periodo di analisi<br>• Metodi di analisi statistica (solo per gli studi quantitativi)<br>• Approvazione Comitato Etico/ Autorizzazione aziendale |
| Risultati | Chiari, sintetici e pertinenti all'obiettivo dell'elaborato finale sono presentati evitando interpretazioni personali e ripetizioni di dati già inseriti in tabelle o grafici |
| Discussione | Rappresenta il momento di confronto critico dei risultati ottenuti alla luce della letteratura specifica.<br>Devono essere descritti i possibili sviluppi i punti di forza ed i limiti del progetto. |
| Conclusioni | Le conclusioni sono sostenute dai risultati ottenuti, prevedono l'esplicitazione delle ricadute assistenziali, di ulteriori aree di ricerca e delle modalità per evitare in futuro eventuali punti di debolezza dello studio. |
| Implicazioni per la pratica clinica | In questa sezione devono essere indicate in una forma sintetica le principali implicazioni per la modifica della pratica clinica dei risultati ottenuti con il lavoro di tesi di laurea. |

| | |
|---|---|
| Bibliografia e Sitografia | Consente l'identificazione della fonte dalla quale è tratta un'informazione. La bibliografia è importante perché permette di comprendere a quale livello siano arrivati gli studi intorno all'argomento prescelto ed è indispensabile per il lettore interessato ad approfondire i temi trattati. |
| Allegati | Da inserire solo se utili alla comprensione o approfondimento di aspetti particolari del lavoro che collocati nel testo lo appesantirebbero troppo distraendo il lettore dall'argomento principale. Nelle tesi di ricerca, viene consigliato di inserire in questa sezione almeno gli strumenti di raccolta dati utilizzati (scale di misurazione, moduli di raccolta dati, questionari) |

**ANALISI CRITICA DI UNO STUDIO PUBBLICATO**

| **Sezioni** | **Caratteristiche** |
|---|---|
| Titolo | E' descrittivo dell'argomento oggetto dell'elaborato. In elaborati di ricerca descrive il disegno dello studio e la popolazione target. Contiene inoltre almeno una delle parole chiave identificate e descritte nell'abstract. Il titolo è contenuto nel frontespizio della tesi di laurea (Allegato n.2). |
| Indice | Evidenzia l'organizzazione interna dell'elaborato. In fase iniziale consente una prima programmazione del lavoro da svolgere. |
| Abstract | Riassunto strutturato dell'articolo originale |
| Introduzione | Fornisce informazioni sulla rilevanza del problema affrontato per l'infermieristica. Viene descritto il contesto dal quale il problema ha origine e la rassegna della principale letteratura di riferimento reperita con la ricerca bibliografica su fonti scientifiche. |
| Obiettivo | Descrive lo scopo del lavoro; la chiarezza dell'obiettivo è fondamentale per poterne controllare la coerenza, il rigore del metodo seguito e l'utilità del materiale utilizzato. L'obiettivo deve essere specifico, pertinente, osservabile e raggiungibile. |
| Materiali e metodi | Descrivere lo strumento CAT selezionato |
| Risultati | Inserire la check list compilata |
| Discussione | Indicare in maniera sintetica le principali osservazioni effettuate tramite l'applicazione della check list selezionata. Rappresenta il momento di confronto critico dei risultati ottenuti alla luce della letteratura specifica.<br>Devono essere descritti i possibili sviluppi i punti di forza ed i limiti del progetto. |
| Conclusioni | Le conclusioni sono sostenute dai risultati ottenuti, prevedono l'esplicitazione delle ricadute assistenziali, di ulteriori aree di ricerca e delle modalità per evitare in futuro eventuali punti di debolezza dello studio. |
| Implicazioni per la pratica clinica | In questa sezione devono essere indicate in una forma sintetica le principali implicazioni per la modifica della pratica clinica dei risultati ottenuti con il lavoro di tesi di laurea. |
| Bibliografia e Sitografia | Consente l'identificazione della fonte dalla quale è tratta un'informazione. La bibliografia è importante perché permette di comprendere a quale livello siano arrivati gli studi intorno all'argomento prescelto ed è indispensabile per il lettore interessato ad approfondire i temi trattati. |
| Allegati | Da inserire solo se utili alla comprensione o approfondimento di aspetti particolari del lavoro che collocati nel testo lo appesantirebbero troppo distraendo il lettore dall'argomento principale. Nelle tesi di ricerca, viene consigliato di inserire in |

| | |
|---|---|
| | questa sezione almeno gli strumenti di raccolta dati utilizzati (scale di misurazione, moduli di raccolta dati, questionari) |

**REVISIONE SISTEMATICA**

| **Sezioni** | **Caratteristiche** |
|---|---|
| Titolo | E' descrittivo dell'argomento oggetto dell'elaborato. In elaborati di ricerca descrive il disegno dello studio e la popolazione target. Contiene inoltre almeno una delle parole chiave identificate e descritte nell'abstract. Il titolo è contenuto nel frontespizio della tesi di laurea (Allegato n.2). |
| Indice | Evidenzia l'organizzazione interna dell'elaborato. In fase iniziale consente una prima programmazione del lavoro da svolgere. |
| Abstract | Può essere strutturato secondo il metodo **IMRAD**, vi andranno sinteticamente esposti **I**ntroduzione ed obiettivi del lavoro, **M**ateriali e metodi, i **R**isultati più importanti, l'**A**nalisi e **D**iscussione e le conclusioni. Sono inoltre elencate le parole chiave individuate. |
| Revisione sistematica | Seguire la struttura dell'Handbook Cochrane |

## 4. INDICAZIONI PER L'EDITING

Nella stesura della tesi occorre attenersi alle seguenti norme:

| | |
|---|---|
| **Frontespizio** | **Questa sezione contiene il titolo dell'elaborato di tesi** |
| **Indice** | **Abstract**<br>**Introduzione**<br>**Obiettivo**<br>**Materiali e metodi**<br>**Risultati**<br>**Discussione**<br>**Conclusioni**<br>**Bibliografia e**<br>**Sitografia**<br>**Allegati** |
| Ringraziamenti | Sezione opzionale da inserire successivamente alla sezione "Allegati" |
| Stili | *Times New Roman*: Titolo delle sezioni (escluso Frontespizio) in grassetto dimensione 14, Testo dimensione 12 |
| Interlinea | 1.5 |
| Allineamento | Titoli allineati a sinistra, Corpo del Testo giustificato |
| Impostazione pagina | Margini pagina:<br>sinistro 3,5<br>destro 2,5<br>superiore e inferiore 3,0 |
| Intestazione e piè di pagina | Numero di pagina: numeri arabi, dimensione carattere 8, in basso, centrato, iniziare la numerazione dall'introduzione (pag.1)<br>Numero pagine: minimo 25 massimo 50 |
| Stili di scrittura e criteri formali | La tesi corrisponde ad un saggio scientifico. Il supporto bibliografico deve essere consistente ed aggiornato, minimo 10 citazioni bibliografiche. Il linguaggio deve essere ortograficamente e sintatticamente corretto. Nella scrittura del testo si deve utilizzare sempre la terza persona singolare. |
| Grafici e Tabelle | I grafici, le tabelle, le figure, le foto, ecc. inseriti nel testo devono avere numerazione progressiva per singola categoria e disgiunta dalle altre. |
| Bibliografia | Lo stile previsto è l'APA style:<br>https://corsidilaurea.uniroma1.it/sites/default/files/allegati_laurearsi/miniguida_apa_style.pdf |
| Stampa | La stampa delle pagine deve avvenire solo in modalità fronte. |

## 5. PRESENTAZIONE ORALE

La discussione della tesi di laurea è subordinata al superamento della prova pratica.
La discussione della tesi di laurea consiste nella presentazione e discussione dell'elaborato co n i membri della Commissione di laurea.
Nell'ambito della discussione dell'elaborato di tesi la presentazione in PowerPoint, costituita massimo da 10 slide con un tempo massimo per l'esposizione di 7 minuti.
Facendo riferimento alla struttura della tesi secondo la relativa tabella, lo schema consigliato da seguire per la presentazione dell'elaborato è il seguente:

1. Frontespizio;
2. Introduzione, massimo 2 slide (inserire citazione delle fonti bibliografiche essenziali);
3. Obiettivi;
4. Materiali e metodi, massimo 2 slide;
5. Risultati, massimo 2 slide;
6. Discussione;
7. Conclusioni.

Si consiglia di inserire poche animazioni, di scrivere in toni chiari su fondo scuro o viceversa, di non usare colori accesi per lo sfondo (es. rosso, fucsia, giallo acceso, ecc…).

## 6. COMITATO ETICO

Nella direttiva 2001/20/CE del Parlamento Europeo, il Comitato Etico viene definito come un organismo indipendente, composto di personale sanitario e non, incaricato di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti della sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di questa tutela, emettendo, ad esempio, pareri sul protocollo di sperimentazione, sull'idoneità dello o degli sperimentatori, sulle strutture e sui metodi e documenti da impiegare per informare i soggetti della sperimentazione prima di ottenere il consenso informato.
Il principale riferimento per le decisioni e l'attività generale di un Comitato Etico è costituito dalla Dichiarazione di Helsinki (nella sua versione più aggiornata) ed alla Convenzione di Oviedo.
In Italia l'istituzione dei Comitati Etici è prevista: nelle strutture sanitarie pubbliche e negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) privati.

Tutti gli studi che prendono a riferimento pazienti debbono essere sottoposti al vaglio del Comitato Etico secondo le due modalità principali di:

1. Richiesta di parere per gli studi osservazionali prospettici e quelli sperimentali
2. Richiesta di presa d'atto per tutte le altre tipologie di studi osservazionali: studi di coorte retrospettivi – studi caso-controllo – studi solo su casi ("casi cross-over" e "case series") – studi trasversali – studi di appropriatezza.

***Appendice 2***

**Tavola Riassuntiva**

| Tipologia di studi osservazionali | Copertura Assicurativa | Notifica al CE | Richiesta di approvazione al CE | Documentazione da inviare al CE per tutti gli studi osservazionali |
|---|---|---|---|---|
| *Studi di coorte prospettici* | NO | NO | SI | • Dichiarazione del promotore sulla natura osservazionali dello studio (Appendice 1);<br>• Protocollo;<br>• lista delle informazioni da raccogliere;<br>• Dettagli riguardanti il responsabile e la sede in cui si svolgerà lo studio, al fine di consentire eventuali accertamenti ispettivi;<br>• Lista dei centri partecipanti e relativi responsabili (nell'ipotesi di studi multicentrici)<br>• Eventuali costi aggiuntivi derivanti dalla conduzione dello studio e relativa copertura;<br>• Identificazione delle fonti di finanziamento;<br>• Nota informativa al paziente e modulo di consenso al trattamento dei dati personali *;<br>• Descrizione delle procedure messe in atto per garantire la confidenzialità delle informazioni;<br>• Proposta di convenzione con riferimento particolare agli aspetti finanziari (se previsto).<br>• eventuali compensi previsti per il responsabile dello studio nonché per gli sperimentatori coinvolti |
| *Altri studi osservazionali di tipo eziologico*<br>a) studi di coorte retrospettivi<br>b) studi caso-controllo<br>c) studi solo su casi ("case cross-over" e "case series")<br>d) studi trasversali<br>e) studi ecologici | NO | SI | NO | |
| *Studi descrittivi*<br>a) studi di appropriatezza | NO | SI | NO | |

** riguarda solo gli studi nei quali vi sia un rapporto diretto con i pazienti*

Sono da considerare procedure di pratica clinica corrente anche:
1) le visite di follow up purché sostanzialmente corrispondenti alla pratica clinica corrente o a quanto prescritto da linee guida nazionali e/o internazionali;
2) la somministrazione di questionari, interviste, diari, indagini di economia sanitaria e farmacoeconomia, valutazioni soggettive da parte del paziente sul proprio stato di salute, scale di valutazione ed esami ematochimici*, il cui uso sia giustificato dal razionale dello studio. Non sono considerati studi osservazionali quelli in cui gli esami siano finalizzati a studi di farmacogenetica e/o farmacogenomica.

PER CONSULTAZIONE PUBBLICA

Fonte: "Ministero della Salute- AIFA" -2008. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana serie 76 del 31/03/2008

Entrambe le richieste debbono essere effettuate esclusivamente on line, successivamente a richiesta di credenziali, sulla piattaforma **https://www.ospedaliriuniti.marche.it/pw_cerm/**

Si allega in tal senso:
1. "Procedura per presentare una richiesta di parere" elaborata dal CERM (Comitato Etico Regione Marche) **https://www.ospedaliriuniti.marche.it/pw_cerm/**
2. "Manuale per la Pratica Comitato Etico per CERM (Comitato Etico Regione Marche)", Release 1.0 del 17/05/2017 file:///C:/Users/Utente/Downloads/ManualeOperativo_ClonaPratica.pdf

3. “Modulo richiesta credenziali” per accesso on-line (Allegato n.3)

## BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE


- De Marinis MG, Pulimeno A, Marchetti A, Venturini A, (2013) Costruzione di un modello per la valutazione delle competenze infermieristiche nell'esame di abilitazione professionale. Roma, Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica, Collegio Ipasvi di Roma. Documento accessibile all’indirizzo: http://www.centrodieccellenza.eu/static/documenti/1.13.1LIBRO.pdf.
- Direttiva 07-09-2005 n. 2005/36/CE. Direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali. Pubblicata nella G.U.U.E. 30 settembre 2005, n. L 255. Entrata in vigore il 20 ottobre 2005
- Fain J.A.; La ricerca infermieristica: leggerla, comprenderla e applicarla. Seconda edizione, Mc Graw Hill, 2004
- Gamberoni L et al. I casi (cap. 8). In; Apprendimento clinico, riflessività e tutorato. Napoli, Edises, 2009.
- MIUR. Q.T.I. Quadro dei Titoli Italiani. Qualifications Framework for the European Higher Education Area, 2011.Documento accessibile all’indirizzo: http://www.quadrodeititoli.it/descrittori.aspx?descr=172&IDL=1
- Polit D.F., Beck C.; Fondamenti di ricerca infermieristica. Mc Graw Hill, 2015


Gruppo di lavoro

Responsabile: Rita Fiorentini
Tutor esperto in Metodologia della Ricerca: Toccaceli Andrea
Partecipanti: Mercuri Maurizio, Sandro Ortolani, Gilda Pelusi, Tiziana Benedetti, Marina Falcetelli, Claudia Giacani, Alessia Giambartolomei, Anna Rita Lampisti, Daniele Messi, Pasquale Palumbo, Sabina Strologo e Mara Marchetti (segreteria organizzativa).

Allegato n.1

Fac simile

**Al Direttore di Direzione Medica Ospedaliera**
**Dott. ……..**
**Al Direttore /Dirigente Area Professioni**
**Sanitarie**
**Dott……..**

e p.c Direttore ……..
Coordinatore ……

**Oggetto: Richiesta …….**

In merito all'oggetto,
Il/La Sottoscritto/a …….. , iscritto/a al …… anno del CdL in Infermieristica dell'Università Politecnica delle Marche sede di ……..

CHIEDE

La Vs autorizzazione a condurre uno studio …….. dal titolo ……
con la finalità di ……

L'indagine avverrà tramite la consultazione di ……., la somministrazione di ……..

Le informazioni ottenute tramite i questionari saranno trattate in maniera da garantire la privacy dei pazienti, e saranno oggetto della progetto di tesi di laurea dello studente …… del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università Politecnica delle Marche.

La raccolta dati è prevista per il periodo ……..

Successivamente alla Vs autorizzazione, sarà mia cura prendere accordi specifici con i referenti del Dipartimento in oggetto, nonché con il Coordinatore Infermieristico.
Si allega copia del ……..

Al termine del lavoro di tesi sarà restituito un report all'Azienda che riassumerà le principali conoscenze desunte dallo studio stesso.

Ringraziando anticipatamente per la Vs attenzione, si porgono i più cordiali saluti.

Ancona, ……..

*Il relatore* *Lo studente*

_____ _____

| | | | |
|---|---|---|---|
| *Data* | *Approvazione* | *Direttore Direzione Medica* | |
| *Data* | *Approvazione* | *Dirigente APS* | |

UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in .....

# (TITOLO TESI)

Relatore: Chiar.mo
**NOME RELATORE**
**FIRMA**

Tesi di Laurea di:
**NOME LAUREANDO**
**FIRMA**

(se previsto)
Correlatore: Chiar.mo
**NOME CORRELATORE**
**FIRMA**

A.A. 2019/2020

# NOMINA REFERENTE SPONSOR/PROMOTORE/ CRO – SISTEMA INFORMATIVO CERM

IL SOTTOSCRITTO[1] Dott. _____ _____ in qualità

di _____

Ditta/Ente/CRO _____

Indirizzo _____

Tel _____ E-mail _____

**NOMINA REFERENTE DEL SISTEMA INFORMATIVO CERM IL**

- Dott.

_____

**Ruolo _____**

tel _____

e-mail (obbligatoria)_____

cell_____

data _____

Firma del delegante _____

[1] nome e cognome del Responsabile della persona delegata all'inserimento della documentazione all'interno del software CERM.

## CLAUSOLA DI RISERVATEZZA (A FIRMA DEL REFERENTE NOMINATO)

Il sottoscritto:

Nome_____

Cognome_____

e-mail _____

in qualità di referente del sistema informativo del Comitato Etico Regionale per studio/emendamento (**indicare codice protocollo e PI locale**)

_____

si impegna:

a) ad effettuare operazioni di trattamento di dati personali soltanto per le finalità e con le modalità strettamente correlate allo svolgimento delle attività affidate e secondo le prassi seguite nell'ambito del Comitato etico;
b) ad accedere solo ai dati personali, ivi compresi i dati sensibili ed eventuali dati giudiziari, strettamente necessari all'esecuzione delle predette attività;
c) a mantenere la riservatezza su tutta la documentazione di cui si prende visione e su tutte le informazioni inerenti il processo di attività del Comitato etico di cui si venga a conoscenza senza divulgarli a terzi al di fuori dei casi connessi allo svolgimento delle stesse attività, secondo le prassi seguite nell'ambito del Comitato etico e in base alle normative in vigore;
d) a controllare e custodire i documenti per lo svolgimento delle attività e dei compiti assegnati, in modo tale da impedire l'accesso a persone non autorizzate o trattamenti non consentiti;
e) a non cedere la password a terzi
f) ad utilizzare per l'accesso ai servizi in oggetto unicamente le proprie LOGIN e PASSWORD, e a mantenere l'assoluta riservatezza.
g) A comunicare l'eventuale cessazione dell'incarico di referente del sistema informativo CERM;
h) ad astenersi, in caso di cessazione dell'attività, dall'effettuare operazioni di trattamento dei dati di cui sia venuto a conoscenza durante delle attività sul sistema informativo CERM, in particolare, dal conservarli, duplicarli, comunicarli, o cederli a terzi.

Infine, dichiara di essere consapevole che l'uso improprio potrà essergli contestato e/o addebitato.

data _____

Firma del delegato _____