



Framework

TECO-D INFERMIERISTICA PEDIATRICA

INTRODUZIONE

Il Progress Test (PT) nasce negli anni 70' dalla logica del Problem-Based presso le Università di Maastricht – Paesi Bassi¹ e del Missouri - Kansas City². Il PT è uno strumento di valutazione formativa longitudinale, basato sul feedback, che ha la finalità di valutare il miglioramento delle conoscenze durante il percorso di apprendimento formativo dello studente universitario.

La Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, dal 2008 ha istituito un gruppo di lavoro, composto da esperti, con lo scopo di elaborare i primi PT per specifiche figure professionali³. Questo gruppo, attraverso incontri periodici, garantisce tutt'oggi un coordinamento nazionale per le attività di revisione dei questionari e dell'analisi dei dati.

Dal 2013 per il Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica è stato formato un gruppo di lavoro composto da referenti di alcune delle principali sedi universitarie a livello nazionale⁴ che hanno elaborato, in collaborazione con docenti universitari ed esperti clinici, il primo PT pediatrico. Questo test è costituito da 250 domande a risposta multipla, suddivise in 13 aree assistenziali, identificate mediante l'analisi delle *core competence* del percorso di studi, ed era somministrato proiettando i quesiti in plenaria con l'utilizzo del programma Microsoft Power Point® con temporizzazioni pre-stabilite a seconda della complessità della domanda.

Nel corso degli anni sono emerse alcune criticità sulla modalità di somministrazione: la compilazione del test in modalità cartacea, la numerosità degli items e il gravoso impegno in termini di tempo richiesto agli studenti. Peraltro, le diverse sedi dei corsi di laurea in Infermieristica Pediatrica hanno portato avanti il progetto con modalità diverse rispetto alla tempistica e senza centralizzare i risultati. Per superare tali difformità, è nata la collaborazione con l'Agenzia Nazionale di Valutazione del

¹ Van der Vleuten C.P.M, Verwijnen G.M, Wijnen W.H.F.W. (1996), «Fifteen years of experience with progress testing in a problem-based learning curriculum», *Medical Teacher*, 18(2): 103-109.

² Arnold L, Willoughby T.L. (1990), «The quarterly profile examination», *Academic Medicine*, 65(8): 515-516.

³ Pillastrini P, Brugnolli A, Branchini M. (4 aprile 2017), *Il Progress Test nei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie* [Dissertazione]. Roma.

⁴ Referenti per il progetto: ALVARO Rosaria (Presidente C.L.I.P. Università degli Studi di Roma Tor Vergata), BONINO Marisa (Coordinatore Corso di Laurea - Università del Piemonte Orientale); D'ELPIDIO Giuliana (Direttore Didattico – IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù – Università degli Studi di Roma Tor Vergata); SANNINO Patrizio (Coordinatore Corso di Laurea – IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico Milano – Università degli Studi di Milano); VAGLIANO Liliana (Coordinatore Corso di Laurea – Università di Torino).

Sistema Universitario e della Ricerca (ANVUR) e la successiva adesione al progetto “TEst sulle Competenze” (TECO)⁵. Il progetto TECO, avviato dall’ANVUR dal 2012 come parte integrante del sistema Autovalutazione, Valutazione Periodica e Accredimento (AVA), ha l’obiettivo di contribuire al miglioramento della qualità del processo formativo attivando meccanismi di autovalutazione interni al mondo accademico durante il corso di studio triennale. Il TECO promuove una didattica centrata sullo studente, accompagnata dall’analisi degli esiti degli apprendimenti.

Dopo una prima sperimentazione, il TEst sulle Competenze è stato diviso in due sezioni: TECO-T per la valutazione delle competenze Trasversali, realizzato dall’ANVUR con la collaborazione di gruppi di esperti costituiti principalmente da docenti universitari, e il TECO-D per la valutazione delle competenze Disciplinari specifiche della singola Professione. Quest’ultimo è tuttora in fase di elaborazione con il lavoro dei gruppi disciplinari, coadiuvati dall’ANVUR, attraverso un’analisi delle Schede dei Corsi di Studio e l’individuazione dei contenuti “core competence” declinati rispetto ai 5 Descrittori di Dublino.

DEFINIZIONE DEL FRAMEWORK

A partire dall’anno accademico 2019-2020, il PT pediatrico s’inserisce all’interno del più ampio progetto nazionale TECO-D. Il Gruppo di Lavoro (GdL) ha analizzato i risultati emersi dall’item analysis condotta dell’ANVUR, e ha rielaborato 70 delle 250 domande suddivise nelle 13 aree assistenziali.

Il framework di costruzione del test è stato realizzato attraverso 3 fasi:

- La costruzione di un blueprint considerando i 5 Descrittori di Dublino, il *core competence* dell’infermiere pediatrico, i contributi disciplinari e il contesto di riferimento;
- La revisione dei Multiple Choice Questions (MCQ) seguendo le indicazioni generali per la costruzione dei quesiti a scelta multipla;
- L’elaborazione di una raccolta di MCQ coerente con i risultati emersi dall’item analysis dell’ANVUR.

In sede di Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie, nel 2018 è stato proposto di riconoscere, al termine del triennio, agli studenti che hanno partecipato a tutte le somministrazioni, 1 CFU come attività formativa. Il CFU potrà essere programmato come attività a scelta dello studente, come ulteriore attività formativa, o secondo le decisioni del Direttore del Corso

⁵ ANVUR (2016), *La valutazione degli esiti degli apprendimenti degli studenti universitari (TEst sulle Competenze, TECO)*, [online] Disponibile da: <http://www.anvur.it/attivita/ava/teco-test-sulle-competenze/> [consultato in data 13/06/19].

di Studio (CdS).

Al fine di assicurare una completa conoscenza del progetto e incentivare la partecipazione degli studenti, il gruppo di lavoro ha predisposto del materiale divulgativo contenente le seguenti informazioni:

- cos'è il progetto TECO e i vantaggi dell'autovalutazione;
- la modalità per iscriversi e partecipare al test;
- la comunicazione dei risultati individuali del TECO-T e D tramite l'accesso a University con garanzia dell'anonimato;
- la non influenza dell'esito sulla carriera universitaria dello studente;
- l'invio al CdS di una sintesi con dati anonimizzati;
- un incontro annuale di restituzione e analisi dei risultati complessivi.

Descrittori di Dublino				
Conoscenze e competenze disciplinari		Conoscenze e competenze trasversali		
Descrittore 1 Conoscenza e capacità di comprensione	Descrittore 2 Conoscenza e capacità di comprensione applicate	Descrittore 3 Autonomia di giudizio	Descrittore 4 Abilità comunicative	Descrittore 5 Capacità di apprendere
Conoscenza: teoria e metodologia	Abilità: applicazione di conoscenza	Sintetizzare e valutare	Saper comunicare	Capacità di apprendimento
<p>Obiettivi Formativi Finali</p> <p>Assessment e valutazione</p> <p>Metodi di valutazione e assessment. Giudizio clinico. Esame obiettivo. Valori di normalità dei segni vitali e indicatori di instabilità o criticità.</p>	<p>Rilevare i Parametri Vitali (FC, FR, t°C, PA, SpO₂, refill capillare), e i Parametri Antropometrici. Prevenire il deterioramento clinico del pz. Monitorare il calo/incremento ponderale e l'adattamento alla vita extrauterina. Monitorare l'ipotermia del neonato e quella intraoperatoria. Accertare dati oggettivi e soggettivi del paziente critico e non. Utilizzare gli indici di valutazione del rischio d'insorgenza di Lesioni da Pressione (LDP) secondo fascia di età evolutiva (BRADEN, BRADEN Q, BRADEN NSARS). Rilevare la presenza e l'intensità del dolore attraverso scale specifiche per fascia di età evolutiva (VAS, FLACC, COMFORT B e neonatali).</p>	<p>Monitorare gli indicatori di stabilità e/o criticità e utilizzare il Sistema di Early Warning Bedside Paediatric Early Warning System (BEDSIDE PEWS). Monitorare il neonato attraverso l'indice di Appearance Pulse, Grimace Activity Respiratory effort (APGAR). Valutare il rischio di LDP risultante dallo score delle scale specifiche. Valutare il dolore risultante dallo score delle scale specifiche. Valutare lo stato di coscienza attraverso scala Alert, Verbal, Pain, Unresponsive (AVPU). Valutare lo stato nutrizionale, la funzione escretoria, respiratoria, cardiocircolatoria e neurologica. Valutare il livello di dipendenza e mobilità. Valutare il paziente al Triage (codice colore e rivalutazione). Prendere decisioni assistenziali sulla base di linee guida e fonti evidence based, preferenze e capacità di agire della persona assistita e circostanze cliniche.</p>	<p>Saper ascoltare il bambino, la famiglia e/o il caregiver comunicando all'equipe eventuali situazioni di criticità. Saper comunicare in modo efficace e non conflittuale con il bambino, la famiglia e/o il caregiver utilizzando tecniche verbali e non verbali appropriate. Saper usare in modo appropriato le tecniche della relazione di aiuto (empatia, atteggiamento non giudicante e comunicazione non direttiva). Costruire le proprie capacità comunicative attraverso l'integrazione di gruppo e la discussione tra pari.</p>	<p>Sviluppare abilità di studio indipendente. Essere in grado di consultare banche dati scientifiche e saper riconoscere fonti di informazione valide. Dimostrare la capacità di coltivare i dubbi e tollerare le incertezze, derivanti dallo studio e dall'attività pratica quale fonte di nuovi apprendimenti. Sviluppare la capacità di porsi interrogativi in relazione all'esercizio della propria attività. Ricerare con continuità le opportunità di autoapprendimento. Apprendere in modo collaborativo e condiviso all'interno delle equipe di lavoro. Adottare il diario di bordo come strumento di auto-direzione e auto-valutazione del proprio percorso di apprendimento clinico.</p>

Descrittori di Dublino				
Conoscenze e competenze disciplinari		Conoscenze e competenze trasversali		
Descrittore 1 Conoscenza e capacità di comprensione	Descrittore 2 Conoscenza e capacità di comprensione applicate	Descrittore 3 Autonomia di giudizio	Descrittore 4 Abilità comunicative	Descrittore 5 Capacità di apprendere
Conoscenza: teoria e metodologia	Abilità: applicazione di conoscenza	Sintetizzare e valutare	Saper comunicare	Capacità di apprendimento
Obiettivi Formativi Finali	Obiettivi per la sicurezza del paziente e la qualità delle cure			
<p>Identificazione del paziente. Efficacia della comunicazione in emergenza/urgenza. Sicurezza dei farmaci ad alto rischio. Intervento chirurgico in paziente corretto, in parte del corpo corretta. Rischio d'infezioni associate all'assistenza sanitaria. Rischio di danno al paziente in seguito a caduta. Percorsi pulito-sporco e corretto smaltimento dei rifiuti ospedalieri. Igiene del paziente.</p>	<p>Posizionare il bracciale di riconoscimento con i dati identificativi del paziente. Eseguire la corretta identificazione prima della somministrazione di terapia, dell'esecuzione di ciascun esame e procedura invasiva. Utilizzare la corretta procedura di comunicazione verbale telefonica in urgenza/emergenza. Conservare correttamente i farmaci ad alto rischio. Utilizzare le check-list pre, intra e post operatorie e il Time-Out chirurgico nel rispetto di tutte le procedure del blocco operatorio. Promuovere la corretta igiene delle mani come da Linee Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Rilevare il rischio di caduta mediante l'utilizzo di apposite scale. Utilizzare correttamente detergenti e disinfettanti.</p>	<p>Valutare l'utilizzo di misure idonee di prevenzione delle infezioni correlate ai processi assistenziali e specifiche per contesto. Scegliere l'appropriato lavaggio delle mani e utilizzo dei guanti. Decidere quali Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) adottare in base alla tipologia di intervento e/o d'Isolamento.</p>	<p>Saper ascoltare il bambino, la famiglia e/o il caregiver comunicando all'equipe eventuali situazioni di criticità. Saper comunicare in modo efficace e non conflittuale con il bambino, la famiglia e/o il caregiver utilizzando tecniche verbali e non verbali appropriate. Saper usare in modo appropriato le tecniche della relazione di aiuto (empatia, atteggiamento non giudicante e comunicazione non direttiva). Costruire le proprie capacità comunicative attraverso l'integrazione di gruppo e la discussione tra pari.</p>	<p>Sviluppare abilità di studio indipendente. Essere in grado di consultare banche dati scientifiche e saper riconoscere fonti di informazione valide. Dimostrare la capacità di coltivare i dubbi e tollerare le incertezze, derivanti dallo studio e dall'attività pratica quale fonte di nuovi apprendimenti. Sviluppare la capacità di porsi interrogativi in relazione all'esercizio della propria attività. Ricerare con continuità le opportunità di autoapprendimento. Apprendere in modo collaborativo e condiviso all'interno delle equipe di lavoro. Adottare il diario di bordo come strumento di auto-direzione e auto-valutazione del proprio percorso di apprendimento clinico.</p>

Descrittori di Dublino				
Conoscenze e competenze disciplinari		Conoscenze e competenze trasversali		
Descrittore 1 Conoscenza e capacità di comprensione	Descrittore 2 Conoscenza e capacità di comprensione applicate	Descrittore 3 Autonomia di giudizio	Descrittore 4 Abilità comunicative	Descrittore 5 Capacità di apprendere
Conoscenza: teoria e metodologia	Abilità: applicazione di conoscenza	Sintetizzare e valutare	Saper comunicare	Capacità di apprendimento
Obiettivi Formativi Finali	Procedure diagnostiche e terapeutiche			
<p>Prelievo venoso, capillare e arterioso. Elettrocardiogramma. Punture esplorative, biopsie ed endoscopie. Stoccaggio, conservazione, preparazione e somministrazione dei farmaci. Farmacodinamica, farmacovigilanza e farmacovigilanza e farmacovigilanza. Accesso venoso periferico e centrale. Emotrasfusione. Infusioni. Sonde naso enteriche. PEG – PEJ. Nutrizione enterale. Nutrizione parenterale. Ossigenoterapia. Raccolta campioni. Bilancio Idrico. Catetere vescicale. Tracheostomia. Intubazione endotracheale. Stoma care. Ferite, lesioni e drenaggi. Algoritmi di rianimazione cardio respiratoria BLS e PBLIS.</p>	<p>Effettuare i calcoli: trasformazioni, diluizioni (mcg, mg, gr), velocità (gtt, ml, h), orario e tempi di infusione. Uso delle 7/9 G. Gestire i farmaci a basso indice terapeutico, ad alto livello di attenzione (LASA) e d'emergenza. Gestire l'ossigenoterapia a basso e alto flusso. Gestire il bambino in Ventilazione invasiva e non invasiva. Fare il calcolo del bilancio idrico e riconoscere negatività – positività. Effettuare medicazioni semplici, complesse e avanzate. Eseguire manovre di rianimazione cardio polmonare di base e corretto utilizzo del defibrillatore semi automatico esterno (DAE).</p>	<p>Definire percorsi assistenziali personalizzati e appropriati stabilendo le priorità del bambino e della sua famiglia, attraverso un approccio scientifico di risoluzione dei problemi. Valutare criticamente gli esiti delle decisioni assistenziali prese sulla base degli outcomes del paziente e degli standard assistenziali.</p>	<p>Saper ascoltare il bambino, la famiglia e/o il caregiver comunicando all'equipe eventuali situazioni di criticità. Saper comunicare in modo efficace e non conflittuale con il bambino, la famiglia e/o il caregiver utilizzando tecniche verbali e non verbali appropriate. Saper usare in modo appropriato le tecniche della relazione di aiuto (empatia, atteggiamento non giudicante e comunicazione non direttiva). Costruire le proprie capacità comunicative attraverso l'integrazione di gruppo e la discussione tra pari.</p>	<p>Sviluppare abilità di studio indipendente. Essere in grado di consultare banche dati scientifiche e saper riconoscere fonti di informazione valide. Dimostrare la capacità di coltivare i dubbi e tollerare le incertezze, derivanti dallo studio e dall'attività pratica quale fonte di nuovi apprendimenti. Sviluppare la capacità di porsi interrogativi in relazione all'esercizio della propria attività. Ricercare con continuità le opportunità di autoapprendimento. Apprendere in modo collaborativo e condiviso all'interno delle equipe di lavoro. Adottare il diario di bordo come strumento di auto-direzione e auto-valutazione del proprio percorso di apprendimento clinico.</p>

Descrittori di Dublino					
Conoscenze e competenze disciplinari			Conoscenze e competenze trasversali		
Descrittore 1 Conoscenza e capacità di comprensione	Descrittore 2 Conoscenza e capacità di comprensione applicate	Descrittore 3 Autonomia di giudizio	Descrittore 4 Abilità comunicative	Descrittore 5 Capacità di apprendere	
Conoscenza: teoria e metodologia	Abilità: applicazione di conoscenza	Sintetizzare e valutare	Saper comunicare	Capacità di apprendimento	
<p>Obiettivi Formativi Finali</p> <p>Processi di salute e malattia</p> <p>Concetti fondamentali della sociologia, la sua applicazione al mondo sanitario e nello specifico a quello infermieristico. L'uomo, bambino e famiglia come entità biologiche, psicologiche, sociali e spirituali, la salute e la malattia all'interno del processo di omeostasi e di adattamento alla vita quotidiana. Concetto di salute e malattia del metaparadigma infermieristico. Il diritto alla salute nella cultura sociale e legislativa; concetto di bisogno in relazione alle principali teorie sociali infermieristiche. Le dinamiche etico deontologiche del vivere professionale nelle diverse situazioni assistenziali. Modello Family Centered care.</p>	<p>Assumere atteggiamenti e comportamenti congruenti con la persona sana e malata. Riconoscere le reazioni psicologiche della persona alla malattia e i riflessi che quest'ultima ha sulla vita quotidiana. Identificare le funzioni e le aree di intervento infermieristico con un approccio assistenziale globale alla persona. Applicare il pensiero critico-riflessivo e il processo di nursing. Riconoscere le responsabilità etiche dell'infermiere in particolare nel dolore, nel rispetto della dignità della persona, nel morire e nella morte.</p>	<p>Applicare modelli concettuali e di ruolo all'interno del processo di nursing per facilitare lo sviluppo della promozione, mantenimento e recupero della salute del paziente e del cittadino. Utilizzare strategie per incoraggiare l'autonomia decisionale e l'indipendenza del paziente. Elaborare il piano assistenziale definendo obiettivi realistici a breve, medio e lungo termine in riferimento alle specifiche condizioni e alle possibilità di sviluppo del paziente all'interno del percorso di cura, e favorendo la continuità assistenziale nel passaggio tra servizi.</p>	<p>Saper ascoltare il bambino, la famiglia e/o il caregiver comunicando all'equipe eventuali situazioni di criticità. Saper comunicare in modo efficace e non conflittuale con il bambino, la famiglia e/o il caregiver utilizzando tecniche verbali e non verbali appropriate. Saper usare in modo appropriato le tecniche della relazione di aiuto (empatia, atteggiamento non giudicante e comunicazione non direttiva). Costruire le proprie capacità comunicative attraverso l'integrazione di gruppo e la discussione tra pari.</p>	<p>Sviluppare abilità di studio indipendente. Essere in grado di consultare banche dati scientifiche e saper riconoscere fonti di informazione valide. Dimostrare la capacità di coltivare i dubbi e tollerare le incertezze, derivanti dallo studio e dall'attività pratica quale fonte di nuovi apprendimenti. Sviluppare la capacità di porsi interrogativi in relazione all'esercizio della propria attività. Ricercare con continuità le opportunità di autoapprendimento. Apprendere in modo collaborativo e condiviso all'interno delle équipe di lavoro. Adottare il diario di bordo come strumento di auto-direzione e auto-valutazione del proprio percorso di apprendimento clinico.</p>	

Descrittori di Dublino						
Conoscenze e competenze disciplinari		Conoscenze e competenze trasversali				
Descrittore 1 Conoscenza e capacità di comprensione	Descrittore 2 Conoscenza e capacità di comprensione applicate	Descrittore 3 Autonomia di giudizio	Descrittore 4 Abilità comunicative	Descrittore 5 Capacità di apprendere		
Conoscenza: teoria e metodologia	Abilità: applicazione di conoscenza	Sintetizzare e valutare	Saper comunicare	Capacità di apprendimento		
Obiettivi Formativi Finali	Competenze comunicativo-educative	<p>Il bisogno di salute del cittadino nella partecipazione alla programmazione di interventi educativi. Metodologia pedagogica e andragogica per lo sviluppo della comunicazione con l'individuo, con gruppi sociali e sanitari. Stili comunicativi e dinamiche relazionali. Implicazioni psicologiche relative alla pratica professionale e al coinvolgimento emotivo con il malato. Educazione sanitaria per la collettività in ospedale e sul territorio.</p>	<p>Riconoscere l'influenza dell'emotività sul processo di apprendimento. Individuare gli ambiti educativi nel contesto dell'educazione terapeutica. Utilizzare tecniche e metodologie d'informazione sanitaria per il bambino e famiglia. Riconoscere il livello di comprensione del bambino, famiglia/caregiver. Riconoscere la competenza materna e genitoriale nel processo di sviluppo del neonato e potenziare l'autostima, la sicurezza, l'autonomia e la soddisfazione nel prendersi cura del proprio figlio.</p>	<p>Pianificare e organizzare in autonomia e/o in collaborazione con altri professionisti, interventi informativi ed educativi sul controllo dei fattori di rischio e programmi di screening per le popolazioni a rischio. Identificare gli ambiti di competenza riguardo le informazioni rilevanti e aggiornate da trasmettere al bambino, famiglia/caregiver. Definire e perseguire obiettivi educativi relativi alle corrette abitudini di vita, al programma terapeutico e all'identificazione di complicità, tenendo conto delle differenze culturali e della capacità di apprendimento del bambino, famiglia/caregiver.</p>	<p>Saper ascoltare il bambino, la famiglia e/o il caregiver comunicando all'equipe eventuali situazioni di criticità. Saper comunicare in modo efficace e non conflittuale con il bambino, la famiglia e/o il caregiver utilizzando tecniche verbali e non verbali appropriate. Saper usare in modo appropriato le tecniche della relazione di aiuto (empatia, atteggiamento non giudicante e comunicazione non direttiva). Costruire le proprie capacità comunicative attraverso l'integrazione di gruppo e la discussione tra pari.</p>	<p>Sviluppare abilità di studio indipendente. Essere in grado di consultare banche dati scientifiche e saper riconoscere fonti di informazione valide. Dimostrare la capacità di coltivare i dubbi e tollerare le incertezze, derivanti dallo studio e dall'attività pratica quale fonte di nuovi apprendimenti. Sviluppare la capacità di porsi interrogativi in relazione all'esercizio della propria attività. Ricercare con continuità le opportunità di autoapprendimento. Apprendere in modo collaborativo e condiviso all'interno delle equipe di lavoro. Adottare il diario di bordo come strumento di auto-direzione e auto-valutazione del proprio percorso di apprendimento clinico.</p>

Descrittori di Dublino						
Conoscenze e competenze disciplinari		Conoscenze e competenze trasversali				
Descrittore 1 Conoscenza e capacità di comprensione	Descrittore 2 Conoscenza e capacità di comprensione applicate	Descrittore 3 Autonomia di giudizio	Descrittore 4 Abilità comunicative	Descrittore 5 Capacità di apprendere		
Conoscenza: teoria e metodologia	Abilità: applicazione di conoscenza	Sintetizzare e valutare	Saper comunicare	Capacità di apprendimento		
Obiettivi Formativi Finali	Competenze organizzative	<p>Scienze etiche, legali, manageriali per la comprensione della complessità organizzativa del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Tipologie di documentazione sanitaria, modalità e tempi di utilizzo.</p>	<p>Compilare correttamente la documentazione medico-infermieristica cartacea e informatizzata utilizzando il metodo Situation-Background-Assessment-Recommendation (SBAR) per il passaggio delle consegne. Contribuire ai diversi livelli di responsabilità per orientare le politiche e lo sviluppo del Sistema Sanitario nel rispetto dei diritti dell'assistito e della valorizzazione del ruolo professionale.</p>	<p>Definire le priorità sulla base dei bisogni assistenziali, delle esigenze organizzative e delle risorse disponibili. Definire gli interventi da assegnare al personale di supporto.</p>	<p>Saper ascoltare il bambino, la famiglia e/o il caregiver comunicando all'equipe eventuali situazioni di criticità. Saper comunicare in modo efficace e non conflittuale con il bambino, la famiglia e/o il caregiver utilizzando tecniche verbali e non verbali appropriate. Saper usare in modo appropriato le tecniche della relazione di aiuto (empatia, atteggiamento non giudicante e comunicazione non direttiva). Costruire le proprie capacità comunicative attraverso l'integrazione di gruppo e la discussione tra pari.</p>	<p>Dimostrare la capacità di coltivare i dubbi e tollerare le incertezze, derivanti dallo studio e dall'attività pratica quale fonte di nuovi apprendimenti. Sviluppare la capacità di porsi interrogativi in relazione all'esercizio della propria attività. Ricerca con continuità le opportunità di autoapprendimento. Apprendere in modo collaborativo e condiviso all'interno delle equipe di lavoro.</p>

		Descrittori di Dublino				
		Conoscenze e competenze disciplinari		Conoscenze e competenze trasversali		
		Descrittore 1 Conoscenza e capacità di comprensione	Descrittore 2 Conoscenza e capacità di comprensione applicate	Descrittore 3 Autonomia di giudizio	Descrittore 4 Abilità comunicative	Descrittore 5 Capacità di apprendere
		Conoscenza: teoria e metodologia	Abilità: applicazione di conoscenza	Sintetizzare e valutare	Saper comunicare	Capacità di apprendimento
Obiettivi Formativi Finali	Valori professionali	<p>Profilo Professionale, Codice Deontologico, Mission e Vision. Elementi normativi ed etici: la privacy, il segreto professionale, il consenso informato. Concetto di status e ruolo: caratteristiche della professione.</p>	<p>Riconoscere e rispettare la dignità, la cultura, i valori, i diritti, l'etnia e la generazione dei singoli individui e dei gruppi, prestando attenzione ai principi di equità e giustizia. Assistere in modo tollerante, non giudicante, con sensibilità e cura.</p>	<p>Scegliere di agire nella pratica quotidiana nel rispetto delle norme legislative ed etico-deontologiche. Ricorrere ai principi etico-deontologici e legislativi che guidano le scelte professionali nei dilemmi etico/morali che possono riscontrarsi in una particolare situazione clinica.</p>	<p>Saper ascoltare il bambino, la famiglia e/o il caregiver comunicando all'equipe eventuali situazioni di criticità. Saper comunicare in modo efficace e non conflittuale con il bambino, la famiglia e/o il caregiver utilizzando tecniche verbali e non verbali appropriate. Saper usare in modo appropriato le tecniche della relazione di aiuto (empatia, atteggiamento non giudicante e comunicazione non direttiva). Costruire le proprie capacità comunicative attraverso l'integrazione di gruppo e la discussione tra pari.</p>	<p>Dimostrare la capacità di coltivare i dubbi e tollerare le incertezze, derivanti dallo studio e dall'attività pratica quale fonte di nuovi apprendimenti. Sviluppare la capacità di porsi interrogativi in relazione all'esercizio della propria attività. Ricercare con continuità le opportunità di autoapprendimento. Apprendere in modo collaborativo e condiviso all'interno delle equipe di lavoro.</p>

DESCRIZIONE DELLA PROVA

Il TECO- D di Infermieristica Pediatrica è composto da 70 quesiti. Ogni quesito è stato costruito sulla base di un riferimento bibliografico condiviso e propone 4 opzioni di risposta di cui una sola corretta.

Al fine di mantenere la finalità di feedback auto-valutativo per lo studente e il CdS, durante il percorso formativo, saranno realizzate 3 somministrazioni: al momento dell'immatricolazione (Tempo 0), a fine del 2° e 3° anno di Corso (Laureandi o 3° anno uscente).

STRUTTURA DELLA PROVA

	PROBLEMATICHE ASSISTENZIALI	MCQ	% di domande dell'area sul totale
1	Trasversali di interesse assistenziale	12	16,8
2	Situazione di criticità vitale	8	11,6
3	Persona con problemi cardio – respiratori acuti e cronici	6	8,4
4	Persona con problemi onco - ematologici	6	8,4
5	Persona con problemi metabolici acuti e cronici	2	4,0
6	Persona con problemi renali	3	4,4
7	Persona con problemi gastrointestinali acuti e cronici	4	6,0
8	Persona con problemi neurologici e neuropsichiatrici	4	6,0
9	Persona sottoposta ad intervento chirurgico	5	7,2
10	Prevenzione e promozione della salute	5	4,0
11	Sicurezza delle cure infermieristiche e dell'ambiente	8	13,6
12	Organizzazione dell'assistenza e continuità	3	5,6
13	Responsabilità professionali, deontologiche ed etiche	4	4
Totale		70	100 %

CARATTERISTICHE DELLA PROVA

N. Fascicoli	1
N. Aree	13
N. Items	70
N. alternative di risposta	4
Tempo massimo di somministrazione	90 minuti