

# **Linee Guida per la stesura della Tesi di Laurea**

**Documento a cura di:**

Auletta Gaetano: Tutor della didattica Professionale, Corso di Laurea in Infermieristica, sede Novara

Basso Ines: Tutor della didattica Professionale, Corso di Laurea in Infermieristica, sede Alessandria

Caggiano Paola: Tutor della didattica Professionale, Corso di Laurea in Infermieristica, sede Verbania

Casalino Monica: Coordinatore del Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Vercelli

Chilin Giovanni: Coordinatore del Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Alessandria

Dal Molin Alberto: Ricercatore Dipartimento di Medicina Traslazionale, Scuola di Medicina

Guardione Roberta: Docente a contratto, Corso di Laurea in Infermieristica, sede Verbania

Milani Simona: Coordinatore del Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Biella

Reale Rosita: Tutor della didattica Professionale, Corso di Laurea in Infermieristica, sede Vercelli

Sanvito Paola: Coordinatore del Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Verbania

Tonella Simone: Tutor della didattica Professionale, Corso di Laurea in Infermieristica, sede Biella

Zavaglio Andreina: Coordinatore del Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Novara

# Sommario

<b>INTRODUZIONE</b> .....	5
Pertinenza Professionale.....	5
Ancoraggio alla pratica professionale .....	5
Rigore metodologico .....	5
Occasione di argomentazione pubblica .....	6
Espressione di maturità professionale .....	6
<b>ESAME DI LAUREA</b> .....	6
Requisiti.....	6
Periodo.....	7
La Commissione.....	7
Valutazione.....	7
<b>SCelta DELL'ARGOMENTO DI TESI</b> .....	7
Contratto Relatore-Studente .....	8
Plagio e diritto d'autore .....	9
<b>STRUTTURA DELLA TESI</b> .....	10
Copertina .....	10
Titolo .....	10
Sommario .....	11
Abstract .....	11
Introduzione.....	11
Obiettivo.....	11
Materiali e Metodi .....	11
Risultati .....	12
Discussione dei risultati.....	12
Conclusioni.....	12
Bibliografia.....	12
Allegati .....	15
Ringraziamenti .....	16
<b>STRUTTURA PER TIPOLOGIA DI TESI</b> .....	16
Tesi di revisione della letteratura.....	16
<i>Rassegna narrativa</i> .....	16
<i>Revisione con approccio sistematico</i> .....	16
<i>Revisione con approccio sistematico di studi qualitativi o metasintesi</i> .....	17
Tesi di ricerca .....	19

<i>Tesi osservazionali</i> .....	19
<i>Tesi sperimentali</i> .....	20
<i>Case report</i> .....	21
<b>NORME EDITORIALI</b> .....	23
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	25
<b>ALLEGATO 1: ESEMPIO TAVOLA SINOTTICA</b> .....	26
<b>ALLEGATO 2: ESEMPIO DI TABELLA</b> .....	27

## **INTRODUZIONE**

La tesi rappresenta il momento finale del percorso formativo dello studente di infermieristica e ha la finalità di dimostrare il raggiungimento della capacità di condurre un percorso di apprendimento autonomo e metodologicamente rigoroso per intraprendere studi successivi.

Si struttura in un elaborato scritto su un argomento pertinente all'infermieristica e alle discipline affrontate nel piano di studi.

L'obiettivo dell'elaborato di tesi è quello di far produrre allo studente uno studio approfondito attraverso l'analisi puntuale di fonti bibliografiche o circoscritte indagini descrittive.

Nel corso del 2020, il Coordinamento Interregionale corsi di laurea in Infermieristica, Infermieristica Pediatrica e corsi di laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche Regione Piemonte e Valle d'Aosta ha definito i criteri di riferimento per caratterizzare un elaborato di tesi di Laurea triennale in Infermieristica.

### **Pertinenza Professionale**

Per rispondere al criterio di pertinenza professionale la tesi deve contenere tematiche inerenti all'assistenza infermieristica e/o le responsabilità giuridiche e deontologiche dell'Infermiere. Anche la documentazione di percorsi assistenziali fondati sul ragionamento clinico e le buone pratiche professionali rientrano in questo criterio.

### **Ancoraggio alla pratica professionale**

La tesi rappresenta un contributo scientifico alla pratica professionale e l'occasione di sperimentare quanto è richiesto agli infermieri su tematiche di natura assistenziale che richiedono aggiornamenti continui.

### **Rigore metodologico**

Nella stesura dell'elaborato di tesi è importante adottare la metodologia che la comunità scientifica ha dettato per quel genere di studio.

In sintesi, la tesi di laurea triennale risponde al criterio di rigore metodologico quando:

- il problema e l'ipotesi di ricerca, l'obiettivo, il disegno di studio, la scelta di materiali e metodi, i risultati sono coerenti tra loro;

- sono intrapresi studi pertinenti, di effettiva utilità per la comunità professionale, in cui i risultati siano rispondenti all'obiettivo e i campioni/popolazioni siano congruenti in termini quali/quantitativi;
- gli strumenti di raccolta dati utilizzati sono validi;
- vengono rispettati i principi etico-deontologici basilari (assenso/consenso, liberatorie, ecc);
- si evita di raccogliere dati non necessari;
- i risultati sono presentati in modo rigoroso, con rappresentazioni grafiche idonee, chiare, sintetiche;
- la bibliografia utilizzata è adeguata, aggiornata, rilevante

### **Occasione di argomentazione pubblica**

Con la scrittura della tesi si dimostra la capacità dello studente nell'argomentare e documentare un percorso di studi e di approfondimento con un linguaggio scientifico professionale.

Con la dissertazione orale si dimostra la capacità di presentare pubblicamente un lavoro scientifico e di sostenere un contraddittorio di fronte ad una commissione di esperti.

### **Espressione di maturità professionale**

La stesura dell'elaborato di tesi prevede il mantenimento da parte dello studente di un ruolo attivo e di iniziativa sostenendo una progettualità professionale e pensiero critico.

L'elaborato di tesi risponde al criterio di "espressione di maturità professionale" quando lo studente dimostra di aver sviluppato capacità di programmazione, senso critico, capacità di relazione e iniziativa, caratteristiche proprie di un professionista intellettuale.

## **ESAME DI LAUREA**

### **Requisiti**

Per poter sostenere l'Esame di Laurea, lo Studente deve:

- a) avere seguito tutti gli insegnamenti ed avere superato i relativi esami;
- b) avere ottenuto, complessivamente con le dovute registrazioni delle attività formative seguite, 174 CFU articolati nei 3 anni di corso;

c) avere consegnato alla Segreteria Studenti la documentazione richiesta (per maggiori informazioni si veda il sito di Ateneo)

### **Periodo**

L'esame di Laurea si svolge nei mesi di Ottobre/Novembre (sessione autunnale) e Marzo/Aprile (sessione primaverile). Salvo sessioni straordinarie.

### **La Commissione**

La commissione per la prova finale è composta da non meno di 7 e non più di 11 membri, nominati dal Rettore, su proposta del "Consiglio" e comprende almeno 2 membri designati dall'Ordine Professionale.

### **Valutazione**

L'esame di Laurea prevede che lo studente superi:

- una prova pratica (esame di stato)
- una prova di dissertazione di un elaborato o tesi incentrate su argomenti peculiari della specifica professione sanitaria (tesi)

In caso di valutazione insufficiente della prova pratica, l'esame va ripetuto interamente in una seduta successiva.

A livello generale, l'elaborato di tesi verrà valutato per rigore metodologico, chiarezza della stesura, rilevanza degli argomenti e pertinenza relativamente alla professione infermieristica e abilità nella presentazione e nel contraddittorio con la commissione; maggiori informazioni sono pubblicate sul sito del Corso di Laurea.

## **SCELTA DELL'ARGOMENTO DI TESI**

L'argomento di tesi deve essere di pertinenza professionale, ovvero far riferimento agli aspetti tecnici, relazionali ed educativi della professione Infermieristica, nelle sue dimensioni preventive, curative, riabilitative e palliative o ancora alle responsabilità giuridiche e deontologiche dell'Infermiere.

La scelta dell'argomento di tesi dovrebbe scaturire dall'interesse dello studente, da un'esperienza di tirocinio clinico o dalla consultazione di letteratura scientifica.

## **SCelta DEL RELATORE**

Il Relatore rappresenta la guida per la progettazione ed elaborazione della tesi di Laurea. E' individuato dallo studente fra i docenti del corso di Laurea; ulteriori informazioni possono essere fornite dal Coordinatore di ciascun polo formativo. La scelta del relatore deve essere orientata alla disciplina entro cui si intende sviluppare la tesi.

In accordo con il relatore, lo studente può avvalersi della collaborazione del Correlatore. Di norma è un esperto dell'argomento della tesi e può essere un professionista esterno al corso di Laurea. Anche quando è nominato un Correlatore, il Relatore mantiene la responsabilità metodologica dell'elaborato di tesi.

Tra il Relatore e lo studente viene siglato un contratto formativo che riconosce diritti e doveri ad ambedue le parti.

Il relatore si impegna a:

- Fornire orientamento accademico e supporto metodologico al meglio delle sue capacità in tutte le fasi del percorso di tesi
- Garantire presenza nel percorso dello studente. La presenza può avvenire attraverso incontri a distanza (via e-mail o telefono), nonché incontri di persona concordati in precedenza
- Fornire feedback scritti e critiche costruttive entro un lasso di tempo ragionevole dalla ricezione dei contributi scritti dallo studente
- Contribuire a garantire che l'elaborato finale dello studente sia di qualità e soddisfi tutti i requisiti di presentazione

Lo studente:

- Si impegna a lavorare in modo indipendente e coscienzioso, rispettando le scadenze, presentando lavori di buona qualità
- Si assume la responsabilità di fissare appuntamenti con il relatore con largo anticipo
- Si impegna a considerare tutti i consigli e i feedback forniti dal relatore
- Pianifica il proprio tempo per attenersi al programma concordato

### **Contratto Relatore-Studente**

A discrezione della diade Relatore-Studente, è possibile sottoscrivere un contratto formativo per definire e concordare anticipatamente gli obiettivi formativi e il piano operativo per la redazione



dell'elaborato di Tesi. Sul sito istituzionale è stato predisposto un modello di contratto esemplificativo che la diade potrà modificare in base alle proprie esigenze.

### **Plagio e diritto d'autore**

La Tesi è un elaborato originale e unico ed è severamente vietato copiare il lavoro di altri. Rientra nella sfera del diritto d'autore essendo espressione intellettuale dello studente.

In Italia, la legge n. 475/1925 e successive modificazioni (Dlgs 507/99) stabiliscono che presentare come propri lavori in tutto o in parte copiati costituisce reato.

Il plagio può essere definito come la parziale o totale attribuzione a sé stessi di parole, idee, ricerche altrui, in qualunque lingua in cui queste siano ufficialmente presentate, senza la citazione delle fonti. Per evitare il plagio la tesi deve essere scritta in modo creativo, con uno stile di scrittura opportuno e personale, seguendo le indicazioni sul metodo di citazione delle fonti. Il plagio può essere intenzionale o derivato da una condotta non corretta e superficiale.

Il Corso di Laurea utilizza un software antiplagio per supportare la correzione delle tesi.

Firmando la liberatoria alla consegna della tesi in Università lo studente rende disponibile alla consultazione la propria tesi mantenendo integralmente la titolarità autoriale.

Pur mantenendo la paternità autoriale, lo studente si impegna e tiene conto del parere del relatore circa una ipotetica pubblicazione del lavoro, dato l'innegabile contributo offerto da quest'ultimo nello sviluppo della tesi.

## **PROGETTO DI TESI**

Se per "progetto", secondo la definizione Treccani, si intende "un'ideazione, piano, proposta per l'esecuzione di un lavoro, della cui realizzazione si sta concretando l'idea (...)", il progetto di tesi rappresenta la primaria forma di realizzazione del lavoro di tesi. In sostanza, rappresenta un documento in cui si espone la pianificazione puntuale ed organizzata di tutti gli aspetti del futuro elaborato di tesi. Il progetto rappresenta un'opportunità formativa non obbligatoria.

Nell'offerta ADO del III anno, è previsto un corso di 16 ore suddiviso in 4 moduli, che ha lo scopo di accompagnare lo studente nelle tappe fondamentali del percorso di tesi. All'interno del Corso, è stato dedicato un intero modulo al progetto di tesi, con l'obiettivo di fornire i contenuti teorico-pratici per la compilazione del progetto a partire dal modello messo a disposizione degli studenti, scaricabile dal sito dell'Università.

Lo studente potrà scegliere di seguire il corso per intero o frequentare i moduli di proprio interesse.

Il documento, redatto nel periodo compreso tra Ottobre e Dicembre, potrà essere presentato in occasione dell'ultimo modulo del Corso, oppure successivamente, secondo le modalità definite da ciascun Polo formativo.

Dal confronto e condivisione del progetto potranno emergere suggerimenti metodologici/organizzativi. Tali consigli non sono vincolanti, ma hanno esclusivamente un valore formativo.

## **STRUTTURA DELLA TESI**

La tesi di Laurea deve contenere una serie di parti ordinate. In linea generale la tesi deve presentare la seguente struttura

### **Copertina**

Si tratta della prima pagina. E' possibile scaricare la Copertina proposta dal Corso di Laurea sul sito internet. Deve contenere una serie di informazioni che rendano facilmente identificabile:

- L'Ateneo, il Dipartimento e il Corso di Laurea presso il quale si studia. Di quest'ultimo deve recare l'indicazione del presidente.
- Il titolo
- Il nome e la matricola del candidato;
- Il nome del relatore e del correlatore;
- L'anno accademico di riferimento

### **Titolo**

Rappresenta una descrizione estremamente sintetica, dall'impatto immediato del lavoro svolto. Bisogna scegliere accuratamente le parole che siano coerenti con il contenuto dell'elaborato e che contengano riferimenti rispetto a:

- popolazione inclusa,
- intervento valutato,
- outcomes analizzati,
- disegno utilizzato.

## **Sommario**

Contiene l'elenco organizzato delle parti, dei capitoli e dei paragrafi della tesi, ciascuno con l'indicazione della pagina in cui inizia. I più diffusi programmi di videoscrittura permettono la costruzione di un sommario automatico. La costruzione di un sommario manuale richiede un'accurata verifica della corrispondenza delle pagine.

## **Abstract**

Rappresenta il riassunto dell'elaborato svolto. Viene inserito nella tesi subito dopo il sommario (in cui è incluso) e la pagina non è numerata. Ha una lunghezza di max 400 parole. Non contiene la bibliografia. È diviso in 5 sezioni:

- Introduzione
- Obiettivo
- Materiali e metodi
- Risultati
- Discussioni e conclusioni

## **Introduzione**

Ha lo scopo di presentare il lavoro di tesi senza anticiparne i risultati. Riporta lo stato dell'arte, il rationale e termina con l'enunciazione dell'obiettivo della tesi. Ogni affermazione di background deve essere supportata da un riferimento bibliografico rappresentato secondo lo stile di citazione Harvard.

## **Obiettivo**

Rappresenta il fine che si persegue con la tesi. Qual è lo scopo che lo studente si prefigge di raggiungere attraverso l'elaborato? Nei report scientifici viene inserito al termine dell'introduzione. Deve essere chiaro, ben delineato, raggiungibile e, declinato con un verbo all'infinito (valutare, verificare, confrontare).

## **Materiali e Metodi**

Rappresenta una parte fondamentale della tesi nella quale, sulla base del disegno utilizzato vengono indicate con dovizia di particolari le modalità di conduzione del lavoro.

## **Risultati**

In questa sezione viene riportata una fotografia dei risultati della ricerca (o una rassegna dei risultati degli studi inclusi nella sintesi). I risultati devono essere rappresentati secondo criteri di chiarezza, se possibile dividendo la parte descrittiva dalla parte analitica. Grafici e tabelle possono favorire la comprensione dei risultati. Questi ultimi devono risultare chiari, semplici, leggibili e autoesplicativi, oltre che uniformi e gradevoli dal punto di vista grafico. Devono essere numerati in ordine progressivo di comparizione nel testo ed essere corredati di un titolo e una didascalia che faciliti l'interpretazione.

## **Discussione dei risultati**

Rappresenta la parte nella quale i risultati vengono interpretati, commentati e confrontati con i riscontri derivanti dalla letteratura scientifica. In questa sezione vengono esplicitate le implicazioni potenziali del lavoro condotto sulla pratica infermieristica.

## **Conclusioni**

In questa parte si rivaluta la misura in cui l'obiettivo prefissato è stato raggiunto. A partire da quanto ci si era proposti di fare con la tesi, si mettono in risalto i punti chiave del lavoro, gli spunti di riflessione sollevati e le problematiche emerse. Si indica l'eventuale necessità di approfondimento con ulteriori studi.

## **Bibliografia**

Si tratta di esplicitare secondo uno schema di rappresentazione predefinito (Harvard Style) tutta la documentazione scientifica consultata per la costruzione della tesi. Rappresenta un elemento fondamentale nella valutazione della bontà metodologica di un lavoro scientifico perché rende l'idea del livello di approfondimento della tematica oggetto di studio.

Il sistema *Harvard* è conosciuto anche come *Author-Date System (Autore-Data)* prevede che nel testo vengano citati in parentesi tonda il cognome del primo autore, seguito dall'anno di pubblicazione di una monografia o articolo scientifico.

I riferimenti bibliografici devono essere sempre citati nel punto del testo nel quale viene fatto riferimento e al termine del lavoro stesso.

Nel sistema Harvard i riferimenti bibliografici sono elencati alla fine dell'elaborato in ordine alfabetico per cognome degli autori e non in ordine di comparsa. In tale sezione tutti gli autori devono comparire, non si utilizza mai la forma *et al.* Se venisse citata più di una pubblicazione dello stesso autore dovrebbero comparire cronologicamente, ovvero per prima la più datata.

### *Citazioni nel corpo del testo*

#### Esempi

- Cognome dell'autore riportato nella frase, l'anno è indicato tra parentesi  
Jameton (1984) definisce il distress morale come....
- Se il cognome dell'autore/autori non compare nella frase, deve essere riportato in parentesi tonda, seguito dall'anno di pubblicazione.  
Le cause del distress morale possono essere molteplici...(Corley *et al.*, 2001)

NB: Se ci sono più di tre autori deve essere riportato solo il cognome del primo autore, seguito da *et al.* (che significa "e altri") in corsivo o sottolineato. Per brevità si segnala solo il primo autore anche se gli autori sono più di due

- Quando un autore ha pubblicato più documenti in diversi anni, devono essere citati in ordine cronologico di data di pubblicazione  
Corley (2001,2002) ha pubblicato diversi articoli in merito al fenomeno del Distress morale
- Quando due autori hanno lo stesso cognome è necessario aggiungere le iniziali dei nomi al testo.

### *Citazioni al termine del testo*

- Libri di testo  
Sequenza  
Cognome dell'autore/i iniziali del nome anno di pubblicazione (tra parentesi). Titolo in corsivo. Edizione (se non è la prima). Luogo di pubblicazione: casa editrice.

Esempio:

Sasso L., Aleo G. (2011) *Pubblicare nella letteratura scientifica internazionale*. Milano:McGraw-Hill.

- Capitoli di libri

Sequenza

Cognome dell'autore/i del capitolo anno di pubblicazione (tra parentesi). Titolo del capitolo. seguito dalla parola In: (che dovrebbe essere in corsivo o sottolineato) Autore dell'opera. Titolo dell'opera in corsivo. Luogo di pubblicazione: Casa editrice, numeri di pagine del contributo/capitolo.

Esempio:

Baccin G., (2010) *Aspetti etici della ricerca*. In: Sironi C. *Introduzione alla ricerca infermieristica*. Torino: Casa Editrice Ambrosiana, 87-107.

- Articoli di riviste

I titoli delle riviste sono citati nella loro forma abbreviata, in caso di incertezza sulle abbreviazioni consultare PubMed. Si suggerisce per gli elaborati a scopo didattico di privilegiare la citazione della rivista per esteso per imparare a conoscerle.

Sequenza

Cognome dell'autore iniziali del nome, anno di pubblicazione fra parentesi titolo dell'articolo. Titolo della rivista (in corsivo), numero del volume e della rivista (quest'ultimo va fra parentesi), numero delle pagine del contributo.

Esempio:

Kelly B., (1998) *Preserving moral integrity: a follow study with new graduate nurses*. Journal of Advanced Nursing, 28(5), 1134-1145.

- Pubblicazione di enti, organizzazioni

Sequenza

Nome dell'ente che pubblica anno di pubblicazione (fra parentesi) Titolo della pubblicazione (in corsivo). Luogo di pubblicazione: editore. Numero di rapporto o altro.

Esempio:

Northern Devon Healthcare (2018) *Developmental Care Guidelines for Neonates*. Barnstaple.

Società Italiana di Neonatologia (2016) *Linee guida per la prevenzione ed il trattamento del dolore nel neonato*. Milano: Biomedica.

NB: per le citazioni di norme, leggi è auspicabile utilizzare il termine completo (Legge, Decreto ministeriale, Decreto legislativo, ecc.) seguito dal numero, dal titolo completo della norma e dall'anno. Nel corpo del testo è possibile abbreviare (D.M., D.L., L.R., D.P.C.M...) D.L. 12 novembre 2001 n.402 Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario.

- Tesi o dissertazioni

Sequenza

Cognome dell'autore iniziali del nome anno di pubblicazione (fra parentesi) Titolo in corsivo (specificare tesi o dissertazione). Luogo: Università

Esempio

Lacchi A. (2020) *Valutazione del distress morale: studio pilota nelle aree critiche pediatriche dell'O.I.R.M.* Torino: Università degli Studi di Torino.

NB: l'anno corrisponde all'anno di discussione della tesi

## **Allegati**

Tutto ciò che si ritiene di inserire nel lavoro per facilitare la comprensione dello stesso, ma che se inserito nel testo potrebbe rendere particolarmente pesante l'argomentazione e la fruibilità. Gli allegati devono essere numerati in ordine progressivo (1, 2, 3, 4,..)

## **Ringraziamenti**

Sezione facoltativa, la cui decisione di inserirla nella tesi è responsabilità del laureando. È strettamente personale, e per questo non esiste un canone univoco di rappresentazione. Si richiamano gli studenti all'equilibrio e al buon senso.

## **STRUTTURA PER TIPOLOGIA DI TESI**

E' possibile elaborare una tesi di ricerca o una tesi di revisione della letteratura. La scelta della tipologia di tesi dipende dalle preferenze dello studente, dal tempo che intende dedicarci, dall'argomento.

Le competenze apprese nel percorso della triennale non consentono agli studenti di condurre e interpretare studi di ricerca autonomi, ma di sviluppare un pensiero critico nell'applicazione della letteratura nella pratica assistenziale.

Per questo motivo sono privilegiati studi di ricerca bibliografica, *case report* e studi osservazionali descrittivi. Si suggerisce invece di condurre uno studio qualitativo, uno studio osservazionale analitico, uno studio sperimentale solo quando condotti insieme ad équipe di esperti.

### **Tesi di revisione della letteratura**

La tesi di revisione ha l'obiettivo di reperire, sintetizzare e trarre conclusioni dagli studi primari (es. studi sperimentali o osservazionali). Tra queste, si citano la rassegna narrativa, la revisione con approccio sistematico (quantitative o qualitative), la metasintesi.

#### ***Rassegna narrativa***

La rassegna della letteratura fornisce un esame della letteratura recente o attuale, offrendo una panoramica estensiva di un determinato argomento (Grant and Booth, 2009). Il quesito di ricerca è generalmente ampio e generale. Contrariamente alle revisioni con approccio sistematico non sono basate su una metodologia rigorosa, organizzata ed esplicita.

#### ***Revisione con approccio sistematico***

La tesi di revisione con approccio sistematico mira a ricercare, valutare e sintetizzare sistematicamente le evidenze provenienti dagli studi primari allo scopo di rispondere ad un quesito clinico specifico e ben definito (Grant and Booth, 2009). Consente di riassumere tutte le prove di



efficacia esistenti rispetto al quesito di ricerca. Si avvale di una metodologia rigorosa, volta a ridurre i rischi di distorsioni, garantire esaustività e riproducibilità.

***Revisione con approccio sistematico di studi qualitativi o metasintesi.***

Tali tipologie di revisioni hanno lo scopo di integrare o comparare i risultati degli studi qualitativi. La prima prevede un'analisi dei risultati di tipo narrativo, la seconda invece prevede un'analisi tematica dei temi emersi dagli studi primari inclusi (Grant and Booth, 2009)

*Tabella 3: Checklist per la tesi di revisione*

<b>INTRODUZIONE</b>	Descrivere il razionale della revisione nel contesto delle conoscenze già note
<b>OBIETTIVI</b>	
<i>Rassegna narrativa</i>	I quesiti di ricerca sono ampi e generici. Possono essere esplicitate anche più domande di ricerca.
<i>Revisione con approccio sistematico</i>	Il quesito di ricerca è specifico e definito precisamente utilizzando il sistema PICO
<b>METODI</b>	
<i>Rassegna narrativa</i>	Lo studente seleziona arbitrariamente gli studi da includere in modo da fornire una descrizione <u>ampia e panoramica</u> sul tema in oggetto. Non occorre esplicitare criteri di eleggibilità pre-definiti degli studi. Sono spesso inclusi diverse tipologie di disegni di studio per fornire una visione approfondita dell'argomento. Non viene presa in considerazione tutta la letteratura disponibile.
Ricerca	Riportare la strategia di ricerca (stringa di ricerca) utilizzata per almeno per un database (completa di parole chiave/vocaboli Therasuro e operatori booleani)
<i>Revisione con</i>	La ricerca si dice sistematica perché si avvale di tutte le risorse

<i>approccio sistematico</i>	accessibili.
Criteria di eleggibilità	Per selezionare gli studi da includere, occorre specificare chiaramente i criteri di inclusione ed esclusione che scaturiscono dal quesito di ricerca, definendo a priori gli elementi dello studio mediante metodo PICO (quale popolazione, intervento o esito e i criteri di eleggibilità (limiti temporali, linguistici, ecc.)
Fonte dei dati	Riportare i database sui quali è stata effettuata la ricerca, indicare la data dell'ultima ricerca effettuata
Ricerca	Riportare la strategia di ricerca (stringa di ricerca) utilizzata per almeno per un database (completa di parole chiave/vocaboli Therasuro e operatori booleani)
Processo di selezione degli studi	Rendere esplicito il processo di selezione degli studi (generalmente si applica analizzando, in prima battuta, titolo ed abstract degli studi reperiti e verificando la corrispondenza dei criteri di eleggibilità; per gli studi pertinenti o dubbi si procede alla lettura dell'articolo completo)
<b>RISULTATI</b>	
<i>Rassegne narrative</i>	Non occorre dichiarare precisamente quanti studi si ha incluso nella rassegna. L'analisi dei risultati consiste in una descrizione riassuntiva degli studi reperiti e può essere cronologica, concettuale o tematica. Non occorre elaborare tavole sinottiche degli studi inclusi (Baethge et al., 2019).
<i>Revisioni con approccio sistematico:</i>	Occorre riportare, anche con un diagramma di flusso, il numero degli studi esaminati, valutati per eleggibilità e inclusione nella revisione, possibilmente citando le motivazione che hanno portato all'esclusione Successivamente, si effettua una sintesi narrativa dei risultati di tutti gli studi inclusi, utilizzando il PICO (es. Popolazione: descrivere la numerosità complessiva e le caratteristiche principali di tutti i soggetti reclutati negli studi inclusi. Intervento: descrivere gli interventi implementati negli studi inclusi. Confronto: descrivere gli interventi di confronto implementati negli studi inclusi (se applicabile). Esiti: descrivere le misure di esito e i risultati degli studi inclusi.

	E' necessario elaborare una tavola sinottica per ogni studio incluso (si veda esempio riportato in Allegato I). Generalmente la tavola prevede i seguenti campi di estrazione: elementi distintivi dello studio (autore, titolo, anno di pubblicazione), obiettivo/i, disegno di studio, partecipanti/contesto, risultati, conclusioni.
<b>VALUTAZIONE DELLA QUALITA' METODOLOGICA DEGLI STUDI</b>	Le competenze apprese nel percorso della triennale non consentono agli studenti di condurre una valutazione della qualità metodologica degli studi. Pertanto, si dissuade da tale analisi indipendentemente dalla tipologia di revisione condotta
<b>DISCUSSIONE</b>	Riassumere e analizzare criticamente alla luce della letteratura i risultati ottenuti  Discutere i limiti a livello di studio e di esito (es. rischio di bias dovuto a studi condotti con bassa numerosità campionaria) e di revisione (es. reperimento parziale degli studi esistenti)
<b>CONCLUSIONI</b>	Definire le implicazioni per la pratica clinica e per la ricerca

### **Tesi di ricerca**

Le tesi di ricerca sono ricerche che si occupano dei fenomeni assistenziali, raccogliendo dati originali su un campione di partecipanti. Tra le tesi di ricerca, figurano le tesi sperimentali e le tesi osservazionali (tra cui le ricerche analitiche, descrittive con approccio quantitativo o qualitativo e gli studi di caso (*case report*)).

### ***Tesi osservazionali***

La tesi osservazionale parte da un quesito di ricerca, ovvero una lacuna di conoscenza alla quale lo studente vuole trovare una risposta attraverso una raccolta dati originale. Può avere un approccio quantitativo o qualitativo.

La ricerca con approccio quantitativo ha lo scopo di osservare e descrivere un'area dell'assistenza in una comunità o campione. I dati possono essere raccolti attraverso osservazioni dirette, questionari, interviste o analisi documentale (es. cartelle cliniche).

La ricerca con approccio qualitativo ha l'obiettivo di esplorare in profondità il vissuto, l'esperienza umana. Le narrazioni dei partecipanti vengono raccolte attraverso le interviste, focus group, diari.

### ***Tesi sperimentali***

Nella tesi sperimentale, lo studente manipola consapevolmente una variabile (indipendente) per misurarne gli effetti su un'altra variabile (dipendente). L'obiettivo della tesi sperimentale è generalmente quello di valutare l'efficacia di un intervento assistenziale. Occorre elaborare un piano di campionamento e assegnazione casuale dei partecipanti ai due gruppi, quello dei trattati e quello dei controlli.

Nei disegni definiti quasi sperimentali, a differenza dei disegni sperimentali veri, lo studente non dispone della facoltà di creare i gruppi secondo un piano pre-ordinato, ma è costretto ad operare su gruppi già esistenti e precostituiti (es. disegno pre-post).

*Tabella 1: Checklist per la tesi di ricerca osservazionale/sperimentale*

<b>INTRODUZIONE</b>	
Premessa/razionale	Spiegare le premesse scientifiche e il razionale della tesi
Obiettivi	Indicare gli obiettivi della tesi in termini oggettivi e misurabili
<b>METODI</b>	
Disegno di studio	Presentare gli elementi fondamentali del disegno di studio (studio descrittivo o analitico; trasversale o longitudinale; retrospettivo o prospettico, sperimentale, quasi sperimentale, ecc..)
Contesto	Descrivere il contesto, le sedi e le date rilevanti, compresi i periodi di reclutamento, d'esposizione, follow-up e raccolta dati
Partecipanti	Indicare i criteri di eleggibilità (inclusione/esclusione), i metodi di selezione partecipanti Descrivere dettagliatamente il piano di campionamento e di assegnazione ai gruppi ( <i>solo per le ricerche sperimentali</i> )
Procedura/strumenti raccolta dati	Descrivere dettagliatamente i metodi di rilevazione dati (questionario, scheda raccolta dati, ecc.). Se si tratta di un questionario validato indicare le proprietà psicometriche dello strumento, le variabili e se applicabile i raggruppamenti delle variabili (dimensioni del questionario), citare lo studio di validazione. Se il questionario/scheda raccolta dati è elaborato ad hoc descrivere dettagliatamente i passaggi metodologici e la letteratura utilizzati per l'elaborazione. I metodi di raccolta dati <u>devono essere validi</u> .
Metodi statistici	Descrivere i metodi statistici utilizzati (per gli studi descrittivi ci si può

	<p>avvalere delle statistiche descrittive, quali indici di tendenza centrale e di dispersione per le variabili quantitative, frequenze e proporzioni per le variabili qualitative)</p> <p>Laddove si debba valutare la differenza di esito tra due gruppi ci si avvale della statistica inferenziale.</p>
<b>RISULTATI</b>	
Partecipanti	<p>Riportare il numero di soggetti che ha partecipato alla ricerca e il numero di soggetti eleggibili invitati a partecipare</p> <p>Se note, indicare le cause di non partecipazione</p>
Dati descrittivi e di esito	<p>Indicare le caratteristiche dei partecipanti allo studio</p> <p>Descrivere i risultati in forma narrativa, utilizzando grafici e tabelle (Allegato 3) per sintetizzare e chiarire gli esiti principali</p> <p>Indicare il numero di partecipanti e le variabili mancanti (es. domande non risposte)</p>
<b>DISCUSSIONE</b>	Riassumere e interpretare alla luce della letteratura i risultati principali in relazione agli obiettivi della tesi
	Evidenziare i limiti della ricerca
<b>CONCLUSIONI</b>	Definire le implicazioni per la pratica clinica e per la ricerca

### **Case report**

È la presentazione strutturata di un caso assistenziale, analizzato criticamente con il supporto della letteratura. La narrazione del caso assistenziale deve riportare la presentazione clinica, le caratteristiche del paziente, le diagnosi, gli interventi e gli esiti (inclusi gli eventi avversi). L'obiettivo è di evidenziare esperienze assistenziali emblematiche o di favorirne la comprensione. Generalmente viene affrontato dallo studente durante l'apprendimento clinico e per questo evidenzia il percorso attivato nel processo assistenziale.

*Tabella 2: Checklist per la tesi di ricerca "Case Report"*

<b>ABSTRACT</b>	<p>a) Introduzione: cosa aggiunge questo caso a quanto già noto?</p> <p>b) presentazione del caso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- principali sintomi del paziente</li> <li>- principali dati clinici e assistenziali</li> </ul>
-----------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- principali diagnosi e interventi terapeutici</li> <li>- principali esiti</li> <li>c) conclusioni: cosa insegna questo caso clinico?</li> </ul>
<b>INTRODUZIONE</b>	Descrizione del contesto e delle motivazioni scientifiche che hanno portato alla scelta di quel paziente
<b>METODI</b>	Descrizione accurata della metodologia utilizzata, delle fonti di raccolta dati, della durata dell'osservazione, del contesto, ecc.
<b>RISULTATI</b>	
Caso Clinico	Breve sintesi del caso assistenziale
Informazioni sul paziente	<p>Dati demografici (es. età, genere, etnia, occupazione)</p> <p>Sintomatologia prevalente riportata dal paziente</p> <p>Anamnesi fisiologica e patologica, familiare e psicosociale, inclusi aspetti relativi a: dieta, stile di vita, comorbidità, precedenti interventi terapeutici e relativi esiti</p>
dati clinici ed assistenziali	Descrivere i dati rilevanti dell'accertamento infermieristico
valutazione diagnostica	<p>Test diagnostici (di laboratorio, di imaging, scale di valutazione)</p> <p>Variabili prognostiche (se applicabile)</p>
interventi terapeutici ed infermieristici	Tipologie di intervento: farmacologico, chirurgico, preventivo, self-care
Esiti	Sintetizzare il decorso clinico del paziente, evidenziando i risultati positivi e negativi
Punto di vista del paziente	Il paziente dovrebbe condividere, ove possibile, il suo punto di vista e le sue esperienze
<b>DISCUSSIONE</b>	Discussione critica (punti di forza e debolezza) della gestione del caso assistenziale alla luce delle evidenze scientifiche
<b>CONCLUSIONI</b>	<p>Insegnamenti principali del caso clinico</p> <p>Implicazioni per la pratica clinica</p>

## NORME EDITORIALI

Al fine di uniformare la presentazione e facilitare la fruibilità degli elaborati prodotti, il Corso di Laurea fornisce i seguenti consigli di editing.

**Lunghezza del manoscritto:** max 30 pagine (restano escluse dal computo: copertina; dedica; indice; allegati e ringraziamenti)

**Caratteri:** Times New Roman oppure Arial.

**Dimensione del carattere:**

12 per il testo.

14 per i titoli dei paragrafi.

16 per i titoli dei capitoli

**Impaginazione A4:**

Margine superiore: 2 cm

Margine inferiore: 2 cm

Margine sinistro: 3 cm

Margine destro: 2 cm

Interlinea: 1.5

Paragrafo: giustificato

## **SUPPORTO ALLA DISSERTAZIONE ORALE**

Per la dissertazione orale lo studente avrà a disposizione 10 minuti. Si suggerisce di provare il discorso per garantire il rispetto dei tempi. A supporto della dissertazione orale della tesi è consigliato un supporto multimediale, costituito da 10-12 diapositive (n. 1 per copertina e titolo, n. 2 introduzione, n. 1 obiettivo, n. 2-3 materiali e metodi, n. 3 risultati, n. 1-2 conclusioni). Di seguito alcuni suggerimenti per la creazione delle diapositive:

- Sfondo e caratteri devono avere colori contrastanti per facilitare la lettura (meglio sfondo chiaro e carattere scuro). Evitare colori sgargianti.
- Utilizzare una dimensione carattere almeno 24 per consentirne la lettura anche a distanza
- Utilizzare poco testo, più caratteri visivi (grafici, figure e tabelle)
- Attenzione all'uso di animazioni: automatiche potrebbero non essere sincronizzate con il discorso, manuali potrebbero rappresentare una fonte di distrazione



## BIBLIOGRAFIA

Baethge, C., Goldbeck-Wood, S., & Mertens, S. (2019). SANRA-a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research integrity and peer review*, 4, 5. <https://doi-org.bvsp.idm.oclc.org/10.1186/s41073-019-0064-8>

Finale E., Auletta G. (2020) *La tesi di laurea per le professioni sanitarie. Come progettartarla, condurla ed elaborarla*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli

Gagnier, J. J., Kienle, G., Altman, D. G., Moher, D., Sox, H., Riley, D., & CARE Group (2013). The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. *BMJ case reports*, 2013, bcr2013201554. <https://doi.org/10.1136/bcr-2013-201554>

Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health information and libraries journal*, 26(2), 91–108. <https://doi-org.bvsp.idm.oclc.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>

Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *BMJ (Clinical research ed.)*, 339, b2700. <https://doi-org.bvsp.idm.oclc.org/10.1136/bmj.b2700>

von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., Vandenbroucke, J. P., & STROBE Initiative (2014). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. *International journal of surgery (London, England)*, 12(12), 1495–1499. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2014.07.013>

## ALLEGATO 1: ESEMPIO TAVOLA SINOTTICA

Titolo, autore, anno pubblicazione, paese	Disegno di studio	Obiettivo	Caratteristiche della popolazione	Intervento/esposizione	Esiti	Risultati
Timsit et al 2009 Francia Chlorhexidine-Impregnated Sponges and Less Frequent Dressing Changes for Prevention of Catheter-Related Infections in Critically Ill Adults A Randomized Controlled Trial	RCT multicentrico con disegno fattoriale 2x2, in cieco per i valutatori. Randomizzazione a blocchi permutati	Valutare la superiorità della medicazione con spugnette impregnate di clorexidina sull'incidenza di batteriemie cvc correlate e la non inferiorità (tasso di colonizzazione < del 3%)*	1636/2095 pazienti (3778 cateteri, 28931 giorni catetere) 1952 (64.3%) Maschi 62 età media (range 50-74) SOFA 12 mediana (IQR 9-15) SAPS II 53 mediana (IQR 40-67) <b>Diagnosi principale:</b> Shock settico 349 (21.3%) Insufficienza respiratori (326 (19.9%)) Coma 225 (13.8%) Trauma 178 (10.9%) Shock cardiogeno 155 (9.5%)	4 bracci: 1) Medicazione con: -spugnetta impregnata di clorexidina + medicazione in poliuretano trasparente - solo medicazione con poliuretano trasparente 2) Sostituzione medicazione: - 3 gg - 7 gg	<u>Primario per superiorità delle spugnette:</u> Incidenza di infezioni cvc correlate maggiori (CRI) (sepsi cvc correlate con o senza infezioni del torrente ematico) <u>Primario per il tempo di sostituzione della medicazione:</u> colonizzazione del catetere	Incidenza CRI nel gruppo di riferimento medicazione con spugnetta ogni 3 gg: 1,2% (10 eventi, 1.6 per 100 gg/catetere) <b>Medicazione con spugnetta rispetto al controllo:</b> Riduce CRI da 1.40 0.6 per 1000 gg catetere NNT: 1/117 (IC 95%, 86-1020 cateteri) lasciati in sede per 10 gg circa Incidenza CRI: HR 0.39; 95% IC, 0.17-0.93; P= 0.03) Colonizzazione: HR 0.36 , 95% IC, 0.28-0.93) <b>Medicazione 3 VS 7 gg:</b> Incidenza CRI: HR 1.16, 95%, 0.5-2.69 Colonizzazione HR 0.99, 95% IC, 0.77-1.28

\*Margine di non inferiorità

SOFA score, indice di severità clinica che si associa a mortalità (Sequential Organ Failure Assessment)= parametri respiratori (FIO2, PaO2), coagulazione, funzionalità epatica, cardiovascolare, neurologica (GCS) e renale. 6 variabili, ciascuna rappresenta un organo. Misurata nelle prime 24h (Total score 0-24; da 0-6 10% mortalità; > 15 90%)  
SAPS II: sistema di classificare di gravità clinica delle patologie, che si associa a mortalità. Total score 0-71, s 12 variabili fisiologiche, età e condizioni di salute di base

## ALLEGATO 2: ESEMPIO DI TABELLA

<b>Caratteristiche dei partecipanti</b>	<b>N=39</b>
Sesso, femmine, n (%)	33 (84.6)
Età, mediana (IQR)	28 (25-46)
Esperienza professionale in un servizio di medicina 5 anni, n (%)	23 (59)
Titolo di studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea/Diploma Universitario, n (%)</li> <li>• Scuola professionale n (%)</li> <li>• Master n (%)</li> </ul>	30 (76.9) 9 (23.1) 4 (33.3)
Infermieri a tempo pieno, n (%)	27 (69.2)
Profilo lavorativo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solo diurno, n (%)</li> <li>• Turnista (con notti), n (%)</li> </ul>	31 (79.5) 8 (20.5)
Rapporto di lavoro <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratto con cooperativa sociale, n (%)</li> <li>• Contratto con impresa privata, n (%)</li> <li>• Libero professionista, n (%)</li> </ul>	18 (46.2) 17 (43.6) 4 (10.2)
Tipologia di contratto (n=35) <sup>°</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indeterminato, n (%)</li> <li>• Determinato, n (%)</li> <li>• Missing, n (%)</li> </ul>	23 (65.7) 11 (31.4) 1 (2.9)
Ospiti mediamente in carico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turno mattino, media (DS)</li> <li>• Turno pomeriggio, media (DS)</li> <li>• Turno notturno, media (DS)<sup>+</sup></li> </ul>	49 (13.6) 52.3 (15.4) 48.5 (9.1)

<sup>°</sup> esclusi i liberi professionisti    <sup>+</sup> calcolato solo su chi eseguiva il turno notturno