

RAPPORTO DEL RIESAME–CDL INFERMIERE PEDIATRICO

Gruppo di Riesame

Il Gruppo di Riesame si è riunito, per la discussione degli argomenti riportati nei quadri delle sezioni di questo Rapporto di Riesame, operando come segue:

- **date** oggetti della discussione
27.10.2015 – audizione rappresentanti e 05.11.2015 – audizione studenti e laureati.
Rapporto riesame. Rapporto Presentato, discusso e approvato in Consiglio del Corso di Studio nella stessa data.

Sintesi dell'esito della discussione del Consiglio del Corso di Studio¹

Dopo un'attenta analisi degli aspetti strutturali, organizzativi e didattici e delle opinioni degli studenti intervistati, la commissione ha preso atto dei punti di forza e di criticità del CDL ed ha approvato le azioni correttive discusse.

Rapporto di Riesame annuale sul Corso di Studio

1 – L'INGRESSO, IL PERCORSO e L'USCTA DAL CDL

1-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

NON APPLICABILE

1-b ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI

Attrattività. Il numero di iscritti negli anni è aumentato con copertura dei posti messi a disposizione.: Il trend è in aumento con richieste di accesso al CDL ma le richieste sono congrue rispetto ai posti messi a bando. Gli iscritti al CDL risultano attualmente 83. La provenienza degli iscritti è solo regionale. Il trend è in aumento. Le richieste di accesso al CDL non superano i posti disponibili.

Esiti didattici: La durata media degli studi è stata di 3,8 anni. Nel 2014 si sono laureati 8 studenti. Il voto di laurea medio di 103,6

Punti di forza: Unico corso di infermiere pediatrico in Calabria. Attività di Tirocinio di buon livello con possibilità di frequentare reparti di pediatria generale, reparti specialistici, neonatologia con sala parto e chirurgia pediatrica

Criticità: Poco rappresentate le lezioni frontali da parte di docenti di area pediatrica. La più importante criticità osservata sul piano formativo è relativa al fatto che molte lezioni, soprattutto dei primi due anni vengono svolte assieme agli studenti del CDL in Infermieristica e vengono quindi fornite minori informazioni relative al soggetto pediatrico sia in termini fisiologici che patologici.

¹ Adattare secondo l'organizzazione dell'Ateneo

1.c INTERVENTI CORRETTIVI

Obiettivo: Implementare la formazione frontale da parte di docenti di area pediatrica..

Azioni da intraprendere: attivare attività di docenze esterne all'Ateneo coinvolgendo personale medico ed infermieristico dell'Ospedale Pugliese-Ciaccio UO di Pediatria, Chirurgia Pediatrica e Neonatologia (strutture convenzionate con UMG non solo nelle attività di tutoraggio in tirocinio ma anche nella attività didattica frontale.

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità: Richiesta insegnamenti a contratto entro Maggio 2016 con risorse di Ateneo

2 – L'ESPERIENZA DELLO STUDENTE

2-a AZIONI CORRETTIVE GIÀ INTRAPRESE ED ESITI

NON APPLICABILE

2-b ANALISI DELLA SITUAZIONE, COMMENTO AI DATI E ALLE SEGNALAZIONI

Abbiamo valutato 2014/2015 l'attività didattica da parte dagli studenti mediante apposito questionario anonimo predisposto dall'Ateneo. E' risultato che 96% degli studenti frequenta regolarmente più del 50% delle lezioni,

La valutazione della attività didattica nelle varie sfaccettature considerate è risultata nel complesso buona/ottima per oltre il 70% degli studenti. In particolare il 78% ritiene il carico didattico proporzionato ai crediti, oltre l'85% ritiene il materiale didattico adeguato e le modalità di esame definite in modo chiaro. L'attività del docente è stata valutata positiva da oltre l'80% degli studenti con coinvolgimento degli studenti che hanno giudicato interessante il corso. Il 14,3% degli studenti chiede di alleggerire il carico didattico complessivo contro un 6,9% che chiede di aumentarlo. Un 17,5 % degli studenti segnala la necessità di un migliore coordinamento tra i docenti onde evitare di trattare argomenti sovrapponibili. Non significative variazioni degli altri parametri considerati

2-c INTERVENTI CORRETTIVI

Obiettivo Migliorare il percorso degli studenti

Azioni da intraprendere: Chiedere ai Docenti di verificare con i colleghi di corsi con materie necessariamente con parti condivise di coordinare il programma in modo da evitare sovrapposizioni o duplicazione degli argomenti

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità: Il Coordinatore invierà una nota ai Docenti del CDL con la sintesi dei risultati dei questionari entro l'inizio del prossimo anno accademico.

3 – L'ACCOMPAGNAMENTO AL MONDO DEL LAVORO

3-a

NON APPLICABILE

3-b ANALISI DELLA SITUAZIONE, COMMENTO AI DATI

Dagli incontri con gli studenti laureati si è evidenziato che l'accompagnamento al mondo del lavoro per la Regione Calabria è per l'INFERMIERE PEDIATRICO, quanto mai problematico. Infatti la Regione Calabria essendo sottoposta ad un

piano di rientro molto restrittivo ha chiuso alcune strutture pubbliche e private e non ha proceduto, se non del tutto recentemente, con nuove assunzioni nel comparto Sanità, escludendo comunque le Infermiere Pediatriche dalla maggior parte (se non da tutti) i bandi. Pertanto i nostri Laureati in Infermieristica Pediatrica trovano occupazione al momento solo fuori regione Regione (e comunque con difficoltà rispetto ai laureati in Infermieristica) o all'estero (finora Germania, Inghilterra e Svizzera in tre casi superando per altro agevolmente le procedure di convalida dei titoli presso i rispettivi Ordini).

3-c INTERVENTI CORRETTIVI

Premessa la necessità di sensibilizzare gli organismi competenti all'importanza che l'assistenza ai pazienti pediatrici sia erogata preferibilmente da laureati in Infermieristica Pediatrica tenuto conto del percorso formativo peculiare si propone:

- 1) proporre una collaborazione con strutture pubbliche la pianificazione di eventuali tirocini post laurea (non obbligatoria) al fine di migliorare ulteriormente l'inserimento lavorativo.
- 2) organizzare corsi di perfezionamento post-laurea per fornire ulteriori approfondimenti e specializzazione nei vari campi della pediatria con particolare riguardo all'assistenza neonatologia ed intensiva.
- 3) aumentare l'occupabilità in settori specialistici dell'area assistenziale pediatrica ancora scarsamente recettivo a livello sistema sanitario regionale.
- 4) migliorare la competitività del laureato in Infermieristica Pediatrica, rendendolo più attrattivo per le Aziende Sanitarie poco sensibili, spesso, alla cultura della assistenza pediatrica

Modalità, risorse, scadenze previste, responsabilità. Il CDL promuoverà la figura professionale del Infermiere pediatrico mediante l'organizzazione di eventi in ambito clinico e di ricerca da cui potrà scaturire l'importanza di avvalersi di questa figura professionale. Saranno organizzati seminari e corsi specialistici sulla assistenza al paziente pediatrico. Riunioni con le Direzioni delle varie Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione per sottolineare l'importanza del ruolo dell'Infermiere pediatrico nella assistenza al paziente in età evolutiva