

DOCENTI

DEROSSI Anna Maria

Responsabile del Centro di Formazione e Direttore delle Attività Didattiche e Professionalizzanti del Corso di Laurea in Infermieristica - Presidio Sanitario Ospedale Cottolengo - Università Cattolica Sacro Cuore.

GINOSA Ida

Tutor pedagogico e Tutor d'area del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università Cattolica- PO Cottolengo - sede di Torino

PROCACCI Arianna

Tutor pedagogico e Tutor d'area del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università Cattolica- PO Cottolengo - sede di Torino

DOSSIER FORMATIVO Obiettivi formativi di processo

INFORMAZIONI

L'evento è rivolto a **12 Tutor clinici** delle sedi di apprendimento clinico del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università Cattolica- PO Cottolengo - sede di Torino

Le iscrizioni dovranno pervenire alla segreteria organizzativa entro il 07 Settembre 2018 via fax al n. 011/52.94.489 compilando la scheda allegata alla presente, oppure on line sul sito

www.formazione-sanitapiemonte.it

CREDITI ECM: 12

Il conseguimento dei crediti ECM è subordinato al superamento della verifica finale. Si precisa che **non** verrà rilasciata copia cartacea dell'attestato Ecm in quanto i crediti formativi, acquisiti a seguito del superamento della verifica finale, verranno registrati dal Provider sul **Dossier Formativo** individuale della piattaforma regionale, consultabile dall'interessato su www.formazione-sanitapiemonte.it



S.C. FORMAZIONE E RICERCA
Direttore: Dott. Sr Anna Maria Derossi
Tel. 011 5294.481 / 487 (segreteria)
Fax. 011 5294.489

Evento formativo residenziale



FORMARE ALL'INTERPROFESSIONALITÀ: FUNZIONI DEL TUTOR CLINICO

**17 Settembre e
23 Novembre 2018**

Ore 08.30-12.30

**Centro di Formazione
Via Cottolengo 13, 10152 Torino**

Segreteria Organizzativa

Via Cottolengo 13 ♦ Torino ☎ 011/5294.487
☎ 011/5294.489 ✉ ecm@ospedalecottolengo.it

RAZIONALE

L'attuale quadro epidemiologico caratterizzato da un aumento di malattie cronico degenerative che sempre più necessitano di una cura integrata tra professionisti. Ne consegue che l'agire interprofessionale dovrebbe essere annoverato tra le competenze core degli infermieri con l'obiettivo di lavorare efficacemente nei gruppi di lavoro multi professionali. Tale competenza necessita che lo studente sia sostenuto dal tutor clinico anche nello sviluppo di abilità comunicative e di integrazione efficace

OBIETTIVO

Sviluppare la funzione tutoriale del tutor clinico nel sostenere lo studente nello sviluppo della relazione interprofessionale.

PROGRAMMA

17 Settembre 2018
Ore 08.30 – 12.30

- ⊕ 08.30 Presentazione del corso (Derossi)
- ⊕ 08.45 Educare all'interprofessionalità: *outcome*, metodi, criticità (Ginosa)
- ⊕ 09.45 Comunicazione interprofessionale: descrittori di comportamento dello studente e definizione delle strategie operative (Ginosa, Procacci)
- ⊕ 11.15 Discussione plenaria (Ginosa, Procacci)
- ⊕ 11.15 Presentazione del Project work (Ginosa)

Project work

In preparazione alla seconda sessione ogni tutor sperimenta, con gli studenti assegnati in un periodo di tirocinio, la strategie utilizzate e la scheda dei descrittori di comportamento.

23 Novembre 2018
Ore 08.30–12.30

- ⊕ 08.30 Presentazione del programma (Ginosa)
- ⊕ 08.45 Socializzazione del project work (Ginosa, Procacci)
- ⊕ 10.15 Perfezionamento della scheda dei descrittori di comportamento (Ginosa, Procacci)
- ⊕ 11.15 Discussione plenaria (Ginosa, Procacci)
- ⊕ 12.00 Valutazioni finali e conclusioni dei lavori

SCHEDA DI ISCRIZIONE

FORMARE ALL'INTERPROFESSIONALITÀ

17 Settembre e 23 Novembre 2018

COGNOME E NOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

CODICE FISCALE

TELEFONO

CELLULARE

E-MAIL (NECESSARIA PER RICEVERE CONFERMA DELL'AVVENUTA ISCRIZIONE DA PARTE DELLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA)

RESIDENZA IN VIA/PIAZZA

CAP

CITTÀ

PROV.

PROFESSIONE

SEDE OPERATIVA (STRUTTURA / ENTE / REPARTO)

PRIVACY - Acquisizione del consenso dell'interessato ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 30.06.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni. Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, autorizza il trattamento dei propri dati identificativi e personali.

FIRMA PER ACCETTAZIONE

DATA

MODALITÀ DI ISCRIZIONE: La presente scheda di iscrizione, compilata in ogni sua parte e sottoscritta, può essere inviata **tramite Fax** al n. 011 / 52.94.489 oppure via mail ecm@ospedelecottolengo.it