

**Case Report writing guidelines for ISVPS Veterinary
Technician Certificates (VTCert).**

Marking rubric

La Marking Rubric viene utilizzata dagli esaminatori per la valutazione del caso clinico.

Heading	Percentage weighting	INADEQUATE If the candidate meets most of the statements in the INADEQUATE / BARELY ADEQUATE / GOOD / EXCELLENT box, their mark falls into that category.	BARELY ADEQUATE If the candidate meets most of the statements in the INADEQUATE / BARELY ADEQUATE / GOOD / EXCELLENT box, their mark falls into that category.	GOOD If the candidate meets most of the statements in the INADEQUATE / BARELY ADEQUATE / GOOD / EXCELLENT box, their mark falls into that category.	EXCELLENT If the candidate meets most of the statements in the INADEQUATE / BARELY ADEQUATE / GOOD / EXCELLENT box, their mark falls into that category.
Introduction of the case: (case signalment & disease/ procedure briefly outlined, references used).	10%	Failure to clearly outline and introduce the case and set the context for the case. Failure to include vital patient signalment. The writing is lengthy and not concise. No/ poor referencing to relevant literature.	Adequate outline and introduction of the case but some relevant information not included. Full patient signalment included. The writing is moderately concise. Moderate/some reference to relevant literature.	Good outline and introduction of the case, with all relevant information included. Full patient signalment included. Concisely written. Good reference to relevant literature.	Excellent outline and introduction of the case and concise summary of relevant case details. Full patient signalment included. Concisely written. Excellent use of referencing.
Patient specific nursing considerations (evaluate the individual patient, what problems might this patient encounter, risks, factors affecting this patient's experience, comorbidities for future risks, issues arise at the time, anticipated risks).	20%	No explanation of the thought processes involved in the case nursing considerations. Holistic nursing not illustrated/patient not considered as a whole Poor evaluation of the patient's individual needs. Critical pre, during and post procedure nursing considerations not included. References not used to support ideas and statements.	Limited explanation of the thought processes involved in the case nursing considerations. Limited illustration of holistic nursing /limited consideration of the whole patient. Partial evaluation of the patient's individual needs. Limited consideration given to pre, during and post procedure nursing considerations. Minimal use of references to support ideas and statements.	Good explanation of the thought processes involved in the case nursing considerations. Good illustration of holistic nursing/good consideration of the whole patient. Sufficient evaluation of the patient's individual needs. Good consideration given to pre, during and post procedure nursing considerations. Good use of references to support ideas and statements.	Very well explained thought processes involved in the case nursing considerations. Excellent illustration of holistic nursing/excellent consideration of the whole patient. Thorough evaluation of the patient's individual needs. Excellent consideration given to pre, during and post procedure nursing considerations. Excellent use of references to support ideas and statements.
Patient specific nursing care actions (what was done/could be done to alleviate/help/lower risks above).	20%	No explanation of the patient specific nursing care actions. No explanation of holistic nursing/limited consideration of the patient as a whole. Critical nursing care actions not included. References not used to support ideas and statements.	Limited explanation of the patient specific nursing care actions. Limited explanation of holistic nursing /limited consideration of the patient as a whole. Limited consideration given to nursing care actions. Minimal use of references to support ideas and statements.	Good explanation of the patient specific nursing care actions. Good explanation of holistic nursing/good consideration of the patient as a whole. Good consideration given to nursing care actions. Good use of references to support ideas and statements.	Very well explained patient specific nursing care actions. Excellent explanation of holistic nursing/excellent consideration of the patient as a whole. Excellent consideration given to nursing care actions. Excellent use of references to support ideas and statements.

Critical evaluation, discussion and reflection of the nursing considerations identified, and the nursing case actions. (In complicated clinical cases, not all the nursing care can be evaluated, discussed, and reflected upon due to word count limitations therefore the	25%	No critical evaluation. No case reflection. Poor or no discussion of the nursing aspects of the patient. This section of the case report has solely a descriptive stance and no evaluation, discussion, and reflection.	Moderate critical evaluation. Evidence of some case reflection but tending more towards a reporting stance. Moderate discussion of the nursing aspects of the patient.	Good critical evaluation. Good case reflection provided. Good discussion of the nursing aspects of the patient. A clear link to evidence based veterinary medicine (EBVM).	Excellent critical evaluation. Excellent case reflection provided. Excellent discussion of the nursing aspects of the patient. A well-documented and referenced link to evidence based veterinary medicine (EBVM).
--	-----	---	--	--	--

candidate should select two or three most pertinent nursing care points to discuss).		No link to evidence based veterinary medicine (EBVM). No explanation of holistic nursing/limited consideration of the patient as a whole.	An ambiguous link to evidence based veterinary medicine (EBVM). Limited explanation of holistic nursing /limited consideration of the patient as a whole.	Good explanation of holistic nursing/good consideration of the patient as a whole patient.	Excellent explanation of holistic nursing/excellent consideration of the patient as a whole.
--	--	---	---	--	--

Presentation and scientific writing style	15%	No professional scientific and academic writing style used. Jargon and lay terms used. Unprofessional presentation. Case report is disjointed to read. Harvard referencing not used. Little to no referencing included throughout case report (15 citations & 10 references required). Inappropriate/unreliable references used.	A poor professional case report with occasional use of appropriate medical terminology. Case report is disjointed to read. Harvard referencing is used. Inadequate number of references and citations (15 citations & 10 references required). Some referencing to relevant literature but citation style inconsistent. Not all reference sources are appropriate.	Largely professionally written in scientific and academic style with appropriate use of medical terminology. Case report is fluent to read and flows well. Harvard referencing used. Good number of references used and good number of citations to relevant literature (15 citations & 10 references required). Consistent and appropriate citation style. All reference sources are appropriate.	Professionally written in scientific academic style with appropriate use of medical terminology. Case report is fluent to read and flows well. Harvard referencing used. Consistent referencing style. Excellent referencing of relevant and up to date primary reference literature sources (15 citations & 10 references required).
---	-----	--	--	--	---

Supporting evidence: patient nursing care records If no supporting evidence included – (FAIL)	10%	Supporting evidence included but very basic with insufficient detail included OR supporting evidence is not anonymised.	Supporting evidence included but some important material is missing. Supporting evidence is anonymised.	Supporting evidence included with good nursing detail present. Supporting evidence is anonymised	Supporting evidence included with excellent nursing detail present. Supporting evidence is anonymised.
---	-----	---	---	--	--

Ethical concern / patient welfare		Serious concerns regarding ethical consideration and/or patient welfare within any section of the case report. This includes any situation where a patient or staff were exposed to harm. (FAIL)			
-----------------------------------	--	---	--	--	--

Case report not anonymised		Return to candidate unmarked. (FAIL)			
----------------------------	--	---	--	--	--

Linee guida per la stesura di un case report

In che cosa consiste la valutazione?

La prova d'esame consiste nello scrivere un case report di 2000-2500 parole, incentrato sull'assistenza infermieristica di un paziente all'interno della disciplina specifica del *Certificate* per Tecnici Veterinari ISVPS al quale si è iscritti.

Ad esempio, se attualmente lavora come Tecnico Veterinario e frequenta l'itinerario didattico accreditato ISVPS in Surgical Nursing, il suo caso clinico dovrebbe concentrarsi sulle pratiche infermieristiche connesse a questo argomento.

Il case report deve essere incentrato sugli aspetti infermieristici riguardanti il paziente; il punto focale del caso clinico non deve essere né la condizione specifica del paziente né le procedure a cui è stato sottoposto, ma l'assistenza infermieristica al paziente, in base alle sue esigenze specifiche ed individuali.

Perché richiediamo questa valutazione?

Lo scopo del case report è che i candidati valutino e analizzino il paziente, risolvano i problemi e formulino un giudizio informato per quanto riguarda l'assistenza infermieristica, in modo che quanto appreso dai casi visti precedentemente possa influenzare e migliorare la gestione dei pazienti futuri e portare ad un miglioramento complessivo del benessere dei pazienti.

Il case report consente al candidato di dimostrare la comprensione, l'applicazione, l'analisi e la valutazione degli aspetti infermieristici di un caso clinico. Consente inoltre al candidato di valutare criticamente l'assistenza infermieristica fornita e di riflettere a posteriori su di essa. Il case report si concentra sull'osservazione del paziente nel suo insieme (non solo la specifica procedura o condizione per cui il paziente è ricoverato/curato). Quando si scrive il case report **secondo le indicazioni di ISVPS**, è necessario analizzare le considerazioni infermieristiche e le cure infermieristiche necessarie prima, durante e dopo il ricovero/trattamento. La medicina veterinaria basata sull'evidenza (Evidence Based Veterinary Medicine) informa su come vengono prese le decisioni in materia di assistenza infermieristica; questa evidenza, ricavata dalla letteratura, dovrebbe essere utilizzata come base per la discussione, l'analisi critica e la riflessione nel case report. Il case report è collegato agli obiettivi di apprendimento per il *Certificate*.

Quando scrivere il case report?

Tutti i candidati devono presentare il case report entro la deadline visibile nell'area candidati del sito www.isvps.org. I candidati hanno tre tentativi per superare questa prova d'esame. ISVPS raccomanda che tutti i moduli di apprendimento del corso siano completati prima di procedere alla stesura del case report, per garantire un corretto apprendimento degli argomenti oggetto del corso. Ciò consentirà di applicare le conoscenze apprese durante il corso nella formulazione di considerazioni sull'assistenza infermieristica del paziente.

Come selezionare un caso per il mio case report?

Dovrebbe selezionare un caso in cui Lei è il principale Tecnico Veterinario che si prende cura del paziente e che comunica con il proprietario. Dovrebbe scegliere un paziente che verrà ricoverato a breve o, nel caso di un paziente ricoverato in emergenza, se possibile è consigliato utilizzare un caso recente. Se si desidera utilizzare un caso più datato, il caso deve essere stato visto non più di sei mesi prima dell'inizio del corso ATAV, assicurandosi che i dettagli e le informazioni sul paziente siano ancora disponibili; ad esempio: temperamento del paziente, punteggio body condition score, punteggio dell'American Society of Anaesthesiologists (ASA), parametri di base, complicazioni, etc.

Presentazione del case report

- Carattere Arial, dimensione 12
- Interlinea doppia (nelle impostazioni di paragrafo su word)
- Invia il case report come documento **PDF** tramite l'area Candidati ISVPS
- Il caso clinico e le prove a sostegno devono essere resi anonimi; tutte le indicazioni circa l'identità del candidato, proprietario, paziente, studio veterinario o colleghi partecipanti devono essere omesse o cancellate. **I casi clinici presentati in forma NON anonima verranno restituiti senza essere valutati**
- Il conteggio delle parole deve essere chiaramente indicato sulla prima pagina

Il layout del case report deve seguire le indicazioni fornite nel diagramma seguente: titolo - introduzione – specifiche considerazioni infermieristiche sul paziente - azioni infermieristiche specifiche per il paziente - valutazione critica, discussione e riflessione – riferimenti bibliografici – prove a sostegno - appendici.

TITOLO

Il titolo dovrebbe descrivere il caso in modo sintetico ed includere: "considerazioni infermieristiche e azioni di assistenza infermieristica" e fare riferimento alla disciplina clinica del Certificate Ad esempio, per un VTCert in Surgical Nursing: "Considerazioni infermieristiche chirurgiche ed azioni di assistenza infermieristica per un cane di razza Bulldog Francese obeso e con aggressività da paura di tre anni, sottoposto ad intervento chirurgico di riparazione del legamento crociato".

INTRODUZIONE

L'introduzione dovrebbe introdurre il caso, includere il segnalamento del paziente (specie, razza, età, sesso, peso) e riassumere brevemente la procedura/malattia/trattamento per cui il paziente è stato ricoverato, dovrebbero essere inclusi i riferimenti bibliografici. Discutere brevemente la procedura effettuata o la condizione trattata, per presentare il caso al lettore; il focus del case report è l'assistenza infermieristica e le considerazioni sul paziente.

SPECIFICHE CONSIDERAZIONI INFERMIERISTICHE SUL PAZIENTE

Che cos'è una considerazione infermieristica? I Tecnici Veterinari utilizzano il pensiero critico per valutare l'assistenza infermieristica del paziente, formulando giudizi concreti per poter prendere decisioni infermieristiche. Valutando tutte le informazioni note sia sul paziente che sulla situazione/procedura, il Tecnico Veterinario valuta le caratteristiche individuali, le comorbilità e i potenziali rischi del paziente per identificare i fattori infermieristici chiave che vengono presi in considerazione per l'assistenza di questo paziente. Questi fattori infermieristici chiave potrebbero influenzare il modo in cui il paziente dovrebbe essere assistito per la durata del ricovero/procedura/indagine, influenzando quindi la salute/esperienza del paziente e l'esito generale del trattamento.

SPECIFICHE CONSIDERAZIONI INFERMIERISTICHE SUL PAZIENTE (continua)

In questa sezione del case report è necessario formulare considerazioni infermieristiche che sono specifiche per questo singolo paziente per la malattia/procedura/trattamento al quale il paziente è sottoposto. Le considerazioni infermieristiche dovrebbero riguardare la "pre procedura" (questo potrebbe includere il ricovero, la gestione di campioni di sangue/il posizionamento del catetere/la valutazione del paziente, la procedura stessa (chirurgia, anestesia, procedura medica, indagini, ecc.) e il "post procedura", ovvero il paziente ricoverato in degenza, la preparazione del paziente per la dimissione. Le considerazioni infermieristiche si concentreranno sui fattori di rischio per il paziente, i parametri che influenzano la prognosi di questo singolo paziente, le comorbidity, i problemi che insorgono, i rischi previsti ecc. Le considerazioni sull'assistenza infermieristica dovrebbero fare riferimento alla fisiologia del paziente e alla sua patologia. La letteratura basata sull'evidenza dovrebbe essere utilizzata per supportare le considerazioni sull'assistenza infermieristica del paziente identificato. Vedi sotto alcuni esempi di cosa includere in questa sezione del case report.

AZIONI
INFERMIERISTICHE
SPECIFICHE PER IL
PAZIENTE

Ballantyne (2014) definisce la *cura olistica* del paziente come un'assistenza infermieristica completa e unica, che abbraccia totalmente i bisogni del paziente. Il termine, tratto dall'assistenza infermieristica umana, è stato adattato al settore veterinario e si concentra sull'assistenza focalizzata al paziente. Le azioni di assistenza infermieristica dovrebbero essere descritte, sulla base delle considerazioni infermieristiche discusse nella sezione precedente; descrivendo cosa è stato fatto. Le azioni infermieristiche dovrebbero essere focalizzate sulla prevenzione, riduzione o miglioramento delle complicazioni che potrebbero verificarsi per il paziente, sulla base delle considerazioni specifiche sul paziente, valutando la durata del suo ricovero. Possono essere inclusi farmaci e dosaggio. Le azioni individuali di assistenza infermieristica descritte dovrebbero essere sempre supportate da riferimenti bibliografici in base alla medicina veterinaria basata sull'evidenza. Alcuni esempi di azioni infermieristiche specifiche per il paziente sono la valutazione del peso corporeo, il circuito anestetico appropriato, il supporto ventilatorio, il lettino inclinato, l'aspirazione in caso di rigurgito, il monitoraggio costante della temperatura, il monitoraggio adeguato ai farmaci somministrati, i metodi di raffreddamento della temperatura, ausili di sollevamento appropriati per paziente, sicurezza del personale ecc.

VALUTAZIONE
CRITICA,
DISCUSSIONE E
RIFLESSIONE

Utilizzando la letteratura basata sull'evidenza, in questa parte dell'elaborato, è necessario discutere, giustificare e valutare criticamente le considerazioni infermieristiche effettuate e le azioni intraprese. Dovrebbe essere preso in considerazione il motivo per cui è stato scelto di agire in un certo modo, e che impatto ha avuto sul paziente. Riflettere sulle azioni infermieristiche utilizzando la letteratura basata sull'evidenza; considerare l'impatto sul paziente, l'esito e se si sarebbero potute intraprendere azioni diverse. Queste diverse azioni vanno indicate, valutando quindi anche l'eventuale risultato che si sarebbe potuto ottenere sul paziente, se tali azioni fossero state intraprese. Nell'assistenza infermieristica particolarmente complicata, non tutte le cure e le considerazioni infermieristiche possono essere valutate, discusse a causa del limite di parole del case report, pertanto i candidati dovrebbero includere i punti più significativi. Questa sezione del case report dovrebbe essere una discussione del caso clinico valutativa e riflessiva ma non descrittiva.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Le indicazioni sui riferimenti bibliografici dovrebbe seguire lo stile Harvard, secondo indicazioni inserite nell'area candidati del sito www.isvps.org . Almeno 15 citazioni dovrebbero essere incluse nel case report e almeno 10 diverse fonti di riferimento utilizzate. Si raccomandano varie fonti di riferimento primarie, ad esempio: riviste peer reviewed, libri di testo, siti web affidabili. Un esempio di un sito web affidabile è l'International Society of Feline Medicine; forum, blog e Wikipedia non sono considerati fonti affidabili. Corsi di sviluppo professionale continuo (CPD)/appunti universitari possono essere utilizzati eccezionalmente, l'uso ripetuto è sconsigliato.

PROVE A SOSTEGNO

Dovrebbero essere inclusi uno, due elementi di prova. L'evidenza a sostegno dovrebbe essere la prova delle considerazioni infermieristiche e delle cure infermieristiche fornite al paziente. A seconda del caso clinico selezionato, esempi di prove a sostegno possono includere ad esempio, la cartella di guarigione del paziente, le registrazioni del monitoraggio anestetico, una lista di controllo pre-anestesia, le cartelle di ospedalizzazione, le cartelle di monitoraggio di terapia intensiva, pacchetti di cure infermieristiche, piani di assistenza infermieristica, scansioni di radiografie, tabelle di dati del paziente. Tutte le prove a sostegno, devono essere collegate al testo della relazione principale. Tutte le prove a sostegno devono essere rese anonime ed essere incluse come appendici. **IMPORTANTE:** Se un candidato non include almeno una prova a sostegno, non può essere assegnato un pass al caso clinico.

APPENDICI

Le prove a sostegno sono incluse come appendici e sono limitate a due fogli in formato A4 e le appendici che non sono menzionate nella relazione del caso non saranno prese in considerazione dall'esaminatore.

Conteggio delle parole

Il case report dovrebbe avere un **conteggio minimo di 2000 parole e un conteggio massimo di 2500 parole**. Tabelle, figure, appendici ed elenchi di riferimento non sono inclusi nel conteggio delle parole.

Stile di scrittura scientifico/accademico

Il case report dovrebbe essere scritto utilizzando uno stile di scrittura scientifica; a volte noto come stile di scrittura accademico. Questo è uno stile di scrittura tecnico e formale per comunicare informazioni scientifiche al lettore. Il case report dovrebbe essere presentato in modo professionale, evitando termini gergali e colloquiali, utilizzare un approccio scientifico e una terminologia veterinaria, non dovrebbero essere utilizzati elenchi puntati, il testo dovrebbe essere scorrevole e fluente nella lettura. I punti chiave da seguire sono: scrivere in terza persona e seguire le linee guida di scrittura scientifica nell'uso di abbreviazioni, sigle e numeri. Eventuali farmaci e apparecchiature utilizzati devono essere indicati in primo luogo con il nome generico, seguito tra parentesi dal nome/denominazione commerciale e dal nome del produttore: medetomidina (Domitor, Pfizer). Successivamente, fare riferimento al farmaco utilizzando solo il suo nome generico.

IMPORTANTE: Il case report deve essere scritto seguendo le linee guida, presenti nell'area candidati ISVPS.

Formato del case report: tutti i casi clinici. devono seguire il formato mostrato nello schema (i casi clinici che non rispettano questo schema non verranno corretti dagli esaminatori, non verrà assegnato alcun punteggio e il caso clinico non avrà esito positivo).

Per il layout del case report, vedere il diagramma presentato sopra.

Considerazioni infermieristiche specifiche del paziente - informazioni extra.

Di seguito alcuni argomenti da considerare quando si elaborano le considerazioni sull'assistenza infermieristica specifica di un paziente (questo elenco non è esaustivo):

- per cosa viene ricoverato il paziente?
- quale attrezzatura/materiali sono necessari per questo specifico paziente?
- quali sono i rischi per il paziente durante la procedura/trattamento?
- ci sono ulteriori rischi per questa procedura/ricovero per questo specifico paziente?
- questo paziente ha una patologia sottostante?
- il temperamento del paziente influenzerà il rischio di complicazioni per questo paziente?
- quali potenziali problemi potrebbero svilupparsi per questo paziente?
- questo paziente richiederà una manipolazione o ausili specifici?
- il peso corporeo o le comorbidità del paziente influenzano la sua assistenza infermieristica?
- questo paziente ha problemi alle vie aeree e la respirazione?
- Il body condition score del paziente influenzerà la procedura o l'assistenza infermieristica?

Di seguito sono elencate alcune considerazioni specifiche su cui riflettere, a seconda dell'area clinica del *Certificate*.

Per Emergency and Critical Care –

- è consigliato scegliere un caso recente di un paziente che deve essere ricoverato. Che attrezzature/materiali è necessario preparare per questo paziente e PERCHE'? Di quale triage avrà bisogno questo paziente?
- Preparazione apparecchiature per indagini diagnostiche/procedure (esami del sangue, catetere, ecografia, radiografie, ecc.)
- campioni di sangue/urina da processare (comprensivi di tempistiche)
- ossigenazione del paziente
- piano e preparazione analgesia/farmaci di emergenza
- farmaci somministrati e complicazioni/effetti da monitorare
- fluidi endovenosi/sangue per trasfusione
- tempi di monitoraggio
- appropriate apparecchiature di monitoraggio
- azioni infermieristiche per il monitoraggio intensivo
- temperamento del paziente (particolari requisiti di manipolazione/contenzione per la sicurezza del paziente e del personale)
- preparazione alla procedura chirurgica
- posizionamento del paziente e preparazione del box di degenza (si pensi ad artrite, trauma del diaframma, spondilomielopatia cervicale ecc.)

Per Surgical Nursing –

- Scegliere un caso che deve essere ricoverato. Che attrezzature/materiali è necessario preparare per questo paziente e PERCHE'?
- collaudo e preparazione delle apparecchiature
- preparazione della sala operatoria
- comorbidità del paziente e attrezzature potenzialmente necessarie
- appropriate apparecchiature di monitoraggio
- attrezzatura specifica richiesta per la procedura del paziente
- posizionamento del paziente e movimentazione del paziente durante la procedura (girare il paziente se necessario). Si pensi all'artrite, alla spondilomielopatia cervicale, ai pazienti di grandi dimensioni.
- preparazione alla procedura chirurgica
- considerazioni sulla preparazione del paziente
- preparazione e controllo del kit chirurgico
- assistenza alla procedura chirurgica
- interventi di assistenza infermieristica in convalescenza
- protocollo sul monitoraggio del dolore
- sono presenti dei "tubi/sondini" ad es. catetere urinario, tubo di alimentazione, drenaggio della ferita e, in caso affermativo, in che modo la presenza di questi influenzerà l'assistenza infermieristica richiesta

Bibliografia

Ballantyne, H. (2014) Holistic care or...How to be the best veterinary nurse in the world, Veterinary Nursing Journal, 29:2, 58- 61, DOI: [10.1111/vnj.12113](https://doi.org/10.1111/vnj.12113)