



Linee Guida per la Presentazione dello Studio Clinico

Introduzione

Ogni Candidato al General Practitioner Certificate (GPCert) deve sottoporre uno Studio Clinico entro la data stabilita. È necessario superare questa fase dell'esame per ottenere il GPCert. Il voto conferito allo Studio Clinico è indipendente da qualsiasi altro voto inerente il GPCert quindi una buona valutazione non condiziona altre votazioni. Nello stesso modo, una valutazione scarsa del Caso Clinico non sarà compensata da altre buone valutazioni ottenute. È necessario che il Candidato superi la fase di presentazione dello Studio Clinico del General Practitioner Certificate entro 4 (quattro) anni dal termine dell'itinerario e il numero di tentativi è limitato a 3 (tre).

Obiettivi dello Studio Clinico

L'obiettivo dello Studio Clinico è di valutare l'abilità del Candidato di diagnosticare, trattare ed eseguire il follow-up del caso, di documentare tutte le fasi della diagnosi e della gestione del caso in modo chiaro, conciso e logico rendendo tutto comprensibile al collega professionista. Lo Studio Clinico dovrà prevedere una discussione e una sintesi della letteratura pertinente. Particolare attenzione sarà data al corretto utilizzo della lingua Italiana, alla grammatica e all'ortografia.

La scelta del Caso Clinico

Il caso clinico scelto deve essere stato gestito in modo predominante dal Candidato stesso. Assistenza ricevuta da colleghi e/o da centri di riferimento deve essere annotata. Lo Studio Clinico può essere costituito da un caso singolo oppure da un gruppo di casi collegati. La rarità e/o complicità del caso o dei casi non è condizione necessaria. Ad esempio, un caso semplice che richiede un monitoraggio e un trattamento sostenuto può illustrare meglio le capacità del Candidato rispetto a un caso complicato che porta all'eutanasia immediata.

Si raccomanda di attenersi strettamente a quanto specificato nelle linee guida per evitare la detrazione di punteggi. L'omissione di un conteggio di parole, il superamento del numero massimo di parole consentito, oppure il mancato rispetto delle linee guida potrebbe risultare nella restituzione del lavoro senza voto.

Formato della Presentazione

Lo Studio Clinico dovrà essere presentato in doppia spaziatura utilizzando il carattere Times New Roman font 12 ed essere costituito da un minimo di 2,250 parole ad un **massimo di 2,500 parole di testo principale. È condizione imprescindibile un conteggio delle parole.** L'utilizzo di stampe fronte/retro non è consentito. Non è ammesso qualsiasi riferimento all'identità del proprietario del paziente, del Candidato, dell'ambulatorio, oppure dei colleghi coinvolti nello studio.

Titolo (meno di 20 parole)

Il titolo dovrebbe descrivere il caso in modo preciso.

L'utilizzo di acronimi è consentito. Ciascun termine deve essere indicato per esteso al primo utilizzo, seguito dall'abbreviazione tra parentesi.

L'International System of Units (SI) dovrebbe essere utilizzato in ogni parte del lavoro.

Titoli

La suddivisione dello Studio Clinico in sezioni è sempre utile per il lettore. I titoli dovrebbero riflettere il contenuto della sezione. Lo Studio Clinico dovrebbe seguire una sequenza logica e contenere una Sintesi o Abstract. Dovrebbe esistere una Conclusione. Questa sezione può essere un sottotitolo dedicato oppure essere compresa nella Discussione.

Titoli Suggestiti***Sintesi (Abstract)***

Come implicato dal titolo stesso, l'Abstract dovrebbe contenere una breve sintesi dell'informazione presentata nello studio e un'indicazione alla pertinenza al caso. L'Abstract non deve superare le 150/200 parole. Dovrebbe descrivere il contenuto al lettore che non procederà con la lettura completa dello Studio Clinico.

Introduzione

L'Introduzione dovrebbe collocare il caso in un preciso contesto e contenere riferimenti a studi precedenti relativi alla/e condizione/i presentata/e nello studio.

Storia

La Storia dovrebbe includere dettagli riguardanti il paziente (specie, razza, età, sesso), data di presentazione, informazioni fornite dal proprietario al momento della prima consultazione e qualsiasi dettaglio a disposizione relativo a problemi precedenti compresi i risultati degli esami eseguiti.

Risultati Clinici

Una descrizione dettagliata dei risultati clinici dovrà essere fornita. Si ricorda di includere risultati conseguenti a procedure specializzate come, ad esempio, esami oculari, neurologici, ortopedici, ecc.

È di fondamentale importanza stilare una lista di diagnosi differenziali cliniche, discuterle, e, sulla base di quanto emerso, impostare il protocollo diagnostico.

Tecniche Diagnostiche

Tutti gli esami eseguiti dovrebbero essere presentati in ordine cronologico e i risultati presentati in modo sintetico (deve essere inclusa la gamma di riferimento). Copie dei referti laboratori possono essere inclusi nell'Appendice e devono citati nel testo. Altri esami diagnostici effettuati, come le radiografie, devono essere dettagliatamente descritti e le panoramiche effettuate devono essere elencate. È importante fornire dettagli riguardanti sedativi e/o anestesie utilizzate per la procedura. L'attrezzatura utilizzata dovrebbe essere specificata assieme agli aspetti pratici delle tecniche utilizzate. L'interpretazione dei risultati degli esami effettuati dovrebbe essere riportata in modo esaustivo. I risultati degli esami specialistici non effettuati dal Candidato (ad esempio TAC) possono essere riportati in modo meno dettagliato.

Diagnosi

I risultati dovrebbero essere combinati in modo tale da produrre in una lista di diagnosi differenziale dalla quale la diagnosi finale è effettuata.

Trattamento

La scelta della gestione clinica deve essere giustificata e una prognosi specificata. Se la scelta della terapia dipende dal costo questo aspetto dovrebbe essere approfondito. I dettagli di tutte le procedure terapeutiche devono essere forniti.

Laddove si utilizza medicinali, il nome generico del medicinale dovrebbe essere menzionato e la prima volta che viene citato è necessario illustrare, tra parentesi, sia il nome commerciale sia il nome della casa produttrice come viene specificata nel NOAH Compendium. Ad esempio, oxytetracycline 100 mg/ml (Terramycin Q-100 Injectable Solution; Pfizer Limited). La concentrazione e la dose del medicinale dovrebbero essere specificata e dovrebbero essere rapportati alla taglia dell'animale, ad esempio, dose 10 mg/kg peso corporeo (1 ml ogni 10 kg). Laddove si utilizzano punti, il materiale, la dimensione e la tecnica dovrebbero essere specificati.

Se il trattamento sarà prolungato e monitorato, dovrà essere specificato il programma di gestione assieme all'intervallo previsto per tale gestione.

Progresso e Risultati

Questa sezione non richiede ulteriori spiegazioni. Se sono state eseguite altre indagini, questi dovranno essere riportati in questa sezione.

Discussione

La discussione dovrebbe indicare sia la conoscenza del Candidato rispetto la letteratura pertinente sia l'abilità del Candidato di confrontare questa informazione con i risultati derivanti dal caso presentato. Laddove si scoprono delle differenze si dovrà fornire una spiegazione. La discussione non dovrebbe essere una semplice revisione della letteratura esistente.

In questa sezione il Candidato dovrebbe discutere quali altre condizioni sono state considerate diagnosi differenziale nel caso selezionato. Deve essere data una chiara spiegazione del perché è stata raggiunta la diagnosi finale. Potrebbe essere necessario registrare i problemi incontrati durante la gestione del caso oppure specificare perché questo caso è simile a o diverso da casi collegati. Qualsiasi lezione imparata durante la gestione del caso dovrebbe essere menzionato.

La Discussione può essere completata con una breve conclusione oppure, se è necessario dare maggiori dettagli, questa informazione può essere fornita con un titolo separato (Conclusioni).

Bibliografia (non compreso nel conteggio delle parole)

La Bibliografia dovrebbe essere limitata a quelle pubblicazioni che hanno una rilevanza diretta con il caso presentato e solo quelli menzionati nel testo dovrebbero essere riportati. Se possibile, si dovrebbe fare riferimento agli articoli originali. Qualora non esistessero articoli pubblicati, si può fare riferimento a libri di testo e articoli di recensione. Dati non pubblicati (come atti congressuali) oppure comunicazioni personali non dovrebbero essere utilizzati se non assolutamente necessario.

Testo

Il nome degli autori deve essere specificato nel testo. Se non sono utilizzati nel contesto della frase, dovrebbero essere tra parentesi. Se esistono due o meno autori, entrambi i nomi dovrebbero essere scritti e seguiti dall'anno di pubblicazione, ad esempio: Smith and Jones 2005. Se ci sono più di due autori il formato da utilizzare è "and others", ad esempio: Smith and others 2005.

Bibliografia

Tutte le citazioni bibliografiche nel testo dovrebbero essere elencate immediatamente dopo la Discussione oppure la Conclusione. L'elenco deve essere in ordine alfabetico e nel formato riportato di seguito. Se ci si riferisce a un Autore (o Autori) più di una volta, le bibliografie dovrebbero essere citate in ordine cronologico. Se ci si riferisce lo stesso Autore (o Autori) che ha più pubblicazione con la stessa data, si dovrebbe utilizzare "a" e "b".

La citazione bibliografica dovrebbe essere scritta per esteso nella Bibliografia: Nome, Iniziali di tutti gli Autori (non solo i primi due), Anno, Titolo dell'Articolo, Nome del giornale per esteso (*in corsivo*) e Volume in **grassetto**. Se la sezione del giornale è disponibile, si deve mettere tra parentesi (normalmente la sezione non è specificata) seguita dai numeri di pagina, ad esempio:

Smith, A., Jones, B. and Evans, C. (2005a) The importance of veterinary clinical evidence based medicine to the results of various treatments for diabetes mellitus. *Veterinary Record* **178** (5) 221 - 225

Con libri di testo, citare l'Autore (gli Autori) della sezione o capitolo, data di pubblicazione, Titolo della sezione o capitolo, Nome del libro (*in corsivo*), Edizione, Editori o Autori, Luogo di pubblicazione, Editore, Pagine, ad esempio:

Smith, A., Jones, G. and Evans, C. (2005a) The importance of veterinary clinical evidence based medicine to the results of various treatments for diabetes mellitus. Chapter 22 in *Evidence Based Medicine* 2nd. Edition (Clark, C., Blair, A. and Brown, G.: Editors) Oxford, Blackwell Scientific Limited. pp. 350 - 380

Se si cita un **sito web**, si deve includere il titolo della pagina, l'indirizzo del sito e la data di accesso, ad esempio:

DEFRA (2005) The Animal Health Regulations. Movement Records. www.defra.gov.uk/animalhealth/movementrecords/explanation/asp. Accessed December 1, 2009

N.B.: Queste istruzioni per la Bibliografia sono basate sull'Harvard System of Referencing.

Ulteriore Informazione (non compreso nel conteggio delle parole)

Appendici

Le Appendici possono essere utilizzati per includere alcuni risultati, protocolli specifici per le procedure di diagnosi, misure di prevenzione di routine, ecc.

Tabelle e Figure

Una Tabella comprende numeri e/o parole. Una Figura riporta un'illustrazione che può essere un grafico, un istogramma, un diagramma oppure una fotografia. In ogni caso la tabella o la figura deve riportare un titolo esplicativo. Qualsiasi abbreviazione deve essere spiegata in ogni tabella, non dando per scontato che l'abbreviazione sia di dominio pubblico.

È meglio mettere tutte le Tabelle e/o le Figure alla fine del testo principale, nell'Appendice. Ogni Tabella e/o Figura dovrebbe essere numerata ed essere citata nel testo.

Illustrazioni

Le radiografie, le ecografie, e qualsiasi altro immagine collegato al caso dovrebbero essere incluse. Le Radiografie dovrebbero essere in formato originale o copie di alta qualità su pellicola; immagini digitali dovrebbero essere forniti nel formato copie dry laser oppure su carta fotografica di alta qualità. Le ecografie possono essere presentate come stampe laser di alta qualità. Fotografie, Elettrocardiogrammi, Risonanze Magnetiche, Tomografie, ecc. devono essere riprodotte alla stessa qualità diagnostica originale. In ogni caso l'identità del proprietario non deve essere rivelata. L'identità del proprietario/paziente può essere oscurata tramite l'utilizzo di nastro isolante bianco che può essere rimosso in tutta sicurezza quando lo Studio Clinico è rispedito al Candidato. Pezzi sottili dello stesso materiale possono essere utilizzati per indicare dettagli nell'immagine. Ogni immagine deve avere un titolo e, laddove necessario, qualsiasi anomalia deve essere indicata. Una descrizione esaustiva dell'illustrazione deve essere fornita nella legenda o nella didascalia che può essere posta sotto o di fianco all'illustrazione stessa. Il riferimento all'illustrazione dovrebbe essere riportato al punto appropriato del testo. Le illustrazioni possono essere intitolate "Figure" oppure in base al tipo d'illustrazione, ad esempio Radiografia 1, Fotografia 1.

L'anonimato del candidato è un aspetto importante degli esami ESVPS.

ESVPS ha rilevato che i files digitali (ad esempio DICOM) spesso contengono informazioni che identificano il paziente o la clinica, che possono compromettere l'anonimato del lavoro. I files che identificano il candidato non verranno per nessun motivo accettati.

I files invece che identificano il nome della clinica o del laboratorio, dovrebbero essere evitati, laddove possibile.

Se ciò non fosse possibile, i lavori verranno comunque accettati e valutati.

Conclusioni

Lo Studio Clinico è un esercizio di sviluppo importante per ottenere il General Practitioner Certificate. Uno Studio Clinico dovrebbe essere di facile lettura per tutti; si suggerisce il controllo da parte di un collega professionista quando il lavoro è nelle ultime fasi di stesura. Chiedete se loro capiscono senza dovere fare domande all'Autore. Se scritto in modo appropriato, lo Studio Clinico non dovrebbe dare adito a domande. Una persona inesperta ma intelligente dovrebbe essere in grado di capire il lavoro.

Un buon Studio Clinico richiede tempo. Si suggerisce ai Candidati di iniziare a pensarci durante il primo terzo del Corso CPD. Se ci sono problemi inerenti la decisione dell'argomento o la presentazione, questo è il momento di risolverli. Se ne può discutere con i relatori e i tutor ESVPS. La stesura dello Studio dovrebbe essere eseguita il prima possibile dopo avere concluso la prima metà del corso.

Presentazione e Trasmissione dello Studio Clinico

Lo Studio Clinico deve essere dattiloscritto utilizzando il carattere Times New Roman, font 12, in doppia spaziatura e su un solo lato di un foglio A4. Il conteggio delle parole dovrebbe essere posto a piè di pagine del primo foglio del testo principale. Lo Studio Clinico dovrebbe essere trasmesso in via elettronica caricandolo nell'Area Candidati del sito ESVPS (le password saranno fornite al momento dell'iscrizione all'esame). Se utilizzate immagini/radiografie in alta risoluzione, queste dovrebbero essere spedita per posta avendo cura di rispettare la data di scadenza fornita. Si suggerisce di tenere una copia dello Studio Clinico assieme a una copia delle figure e/o illustrazioni. ESVPS non potrà essere ritenuto responsabile per materiale perso e/o danneggiato durante il recapito.

Se il Candidato manda una copia cartacea dello Studio Clinico utilizzando il servizio Postale, dovrà mandare anche una copia elettronica (su CD-ROM o chiavetta USB).

ESVPS potrà utilizzare un software per identificare casi di plagio.

Punteggio

La seguente serve solo ed esclusivamente come guida. L'Esaminatore è libero di interpretare questa guida in base al tipo di Studio Clinico in esame. In linea di massima, per superare l'esame il Candidato deve assicurarsi un punteggio equivalente o superiore

al 50%. Candidati con un punteggio uguale o minore al 49% saranno considerati inadempienti e dovranno sottoporre di nuovo lo Studio Clinico.

Tabella del Punteggio

Sintesi e Introduzione	10%
Storia e Risultati Clinici	15%
Selezione e Interpretazione degli Esami Clinici	20%
Gestione	20%
Discussione e Utilizzo della Letteratura	15%
Stile e Impressione Generale dello Studio Clinico	20%

Tutti gli Studi Clinici riguardanti la stessa disciplina saranno esaminati in base ad uno schema standardizzato.

Studio Clinico Superato

Quando un Candidato riceve un punteggio che assicura la promozione, questo sarà registrato indipendentemente dal punteggio ottenuto in altre parti dell'esame. La validità della promozione dello Studio Clinico ha una validità di 3 (tre) anni. In questo modo, se il Candidato non supera l'esame, potrà rifare l'esame senza l'obbligo di dover sottoporre un altro Studio Clinico.

Studio Clinico Non Superato

Non superare lo Studio Clinico significa che il Candidato non potrà ottenere il Certificato fino a quando questa parte non sarà superata con successo, indipendentemente dai risultati ottenuti in altre parti dell'esame General Practitioner Certificate. I Candidati sono sempre incoraggiati a sottoporre il loro Studio Clinico al più presto. Normalmente, se lo Studio Clinico non è stato superato, l'Esaminatore fornirà una sintesi dei punti di forza e le parti più deboli in modo tale da assistere il Candidato a sottoporre di nuovo lo Studio Clinico con successo.

Checklist per Tutti gli Studi Clinici

- Conteggio parole
- Linguaggio formale/scientifico?
- Utilizzo di Unità SI?
- L'Introduzione descrive il quadro generale?
- L'esame clinico è dettagliato e completo?
- La lista dei problemi è basata sulla storia e le scoperte cliniche?
- Sono spiegate le motivazioni che hanno determinato gli esami diagnostici?
- Sono spiegati in modo adeguato i risultati anomali?
- Nelle tabelle ecc. è specificata la gamma di riferimento e le unità?
- Approccio logico seguito?
- I medicinali utilizzati sono stati specificati come richiesto nelle linee guida ESVPS?
- La Discussione confronta e contrasta il caso specifico con la letteratura a disposizione?
- La Bibliografia è scritta come da 'The Veterinary Record'?
- I riferimenti nel testo rispecchiano la Bibliografia?
- Le immagini sono di qualità sufficientemente alta?
- Gli immagini e le figure sono adeguatamente spiegate?
- Copia elettronica / copia cartacea?