

CORSO DI STUDIO IN FISIOTERAPIA

Sede di Ferrara

CONTRATTO DI APPRENDIMENTO IN TIROCINIO presso Servizi ACUTI TERZO ANNO

Anno accademico

____/____

COGNOME _____ NOME _____

SEDE DI TIROCINIO _____

TUTOR/GUIDA DI TIROCINIO:

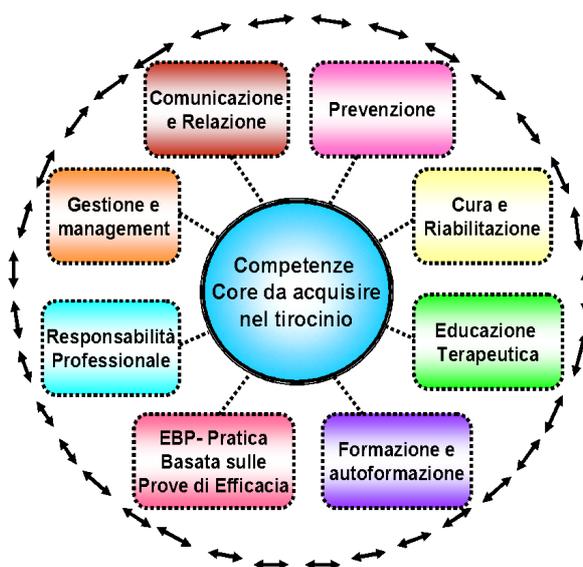
1. _____ dal _____ al _____
2. _____ dal _____ al _____
3. _____ dal _____ al _____

Con questo contratto formativo, concordato tra studente, sede formativa e sede di tirocinio, lo studente si assume l'impegno di effettuare il tirocinio presso la suddetta sede secondo le seguenti modalità:

PERIODO DI FREQUENZA COMPLESSIVA: dal _____ al _____ (..... settimane)

Documenti visionati dal Tutor/Guida di tirocinio

| | | | | | | | | |
|--------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Agenda | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Cartella fisioterapica | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Autovalutazione | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|--------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|



CORSO DI STUDIO IN FISIOTERAPIA

Sede di Ferrara

OBIETTIVI SPECIFICI

| | |
|---|-----------------|
| Al termine del tirocinio lo studente deve, con progressiva assunzione di responsabilità: | da 0/30 a 30/30 |
|---|-----------------|

AMBITO PREVENZIONE

| | |
|---|--|
| Attuare strategie per prevenire complicanze muscolo-scheletriche dovute a sovraccarico o cattiva postura (per sé e per le persone assistite) anche attraverso tecniche di base per posizionamenti, spostamenti e trasferimenti del paziente (compreso l'uso di ausili), applicando i principi di base d'igiene e sicurezza atti a prevenire l'insorgenza di infezioni, durante le operazioni di assistenza al paziente o nelle diverse situazioni di tirocinio (es. <i>oggetti, ausili, superfici, mani...</i>) utilizzando i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) | |
| <input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____ _____ | |

AMBITO CURA E RIABILITAZIONE

| | |
|---|--|
| Utilizzare le principali strategie di valutazione (es. sensibilità, motricità, equilibrio...) ed esercizio (es. posture, trasferimenti, rieducazione stazione eretta...) nel paziente con problematiche neurologiche o ortopedico-reumatologiche e dimostrare abilità specifiche nell'ambito "acuzie" come leggere i valori del saturimetro e dei dispositivi di misurazione dei parametri vitali identificandone il range fisiologico; riconoscere segni e sintomi (bed-side criteria) critici nel paziente acuto, indicativi di potenziale pericolo (controindicazioni); formulare tramite i dati raccolti ipotesi plausibili su cosa è prioritario fare o non fare per lo specifico paziente. | |
| <input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____ _____ | |

AMBITO FORMAZIONE E AUTO-FORMAZIONE

| | |
|---|--|
| Possedere solide basi di conoscenza di anatomia, fisiologia, patofisiologia, razionale della valutazione e dell'esercizio in fisioterapia e identificare i propri bisogni formativi richiesti per il tirocinio nei reparti per Acuti. | |
| <input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____ _____ | |

AMBITO RESPONSABILITA' PROFESSIONALE

| | |
|--|--|
| Aderire ai principi di etica e correttezza (codice deontologico e tutela della riservatezza) nel linguaggio e nelle azioni compiute rispettando i principi del profilo professionale e le normative vigenti dei vari Servizi assumendo responsabilità verso il team e l'ambiente anche attraverso una frequenza puntuale e regolare. | |
| Dimostrare sensibilità e rispetto per l'utente , per i suoi diritti, dignità e caratteristiche personali, inclusi età, sesso, etnia, religione, cultura, linguaggio, stile di vita, stato di salute, cognitivo e comportamentale. | |
| <input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____ _____ | |

CORSO DI STUDIO IN FISIOTERAPIA

Sede di Ferrara

AMBITO COMUNICAZIONE E RELAZIONE

| | |
|--|--|
| <p>Avere una comunicazione verbale e non verbale rispettosa nei confronti del paziente, efficace verso tutti gli interlocutori, adattandola al contesto, rendendo comprensibile il linguaggio e assicurandosi di essere stato compreso.</p> | |
| <p>Avere flessibilità nell'interazione e nella comunicazione con il tutor (in particolare ascoltare attivamente e accettare in modo costruttivo i suggerimenti; dimostrare interesse e motivazione al tirocinio; esprimere in modo chiaro e costruttivo le proprie emozioni, ansie e preoccupazioni legate all'esperienza in corso; identificare e comprendere le peculiarità del lavoro del fisioterapista presso i reparti per Acuti.</p> | |
| <p><input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | |

Media obiettivi specifici (senza decimali)

Punti di forza mostrati e suggerimenti per migliorare

Il tutor/guida di tirocinio (o lo studente stesso se gli viene fornito un feedback verbale) può scrivere qui i suoi suggerimenti per gli apprendimenti futuri dello studente.

*Indicare, se utile, l'ambito di competenza in cui vi è un **punto di forza (F)** o in cui si **dovrebbe migliorare (M)***

| | | |
|--------------------------------|---------|-------|
| PREVENZIONE | ×F o ×M | _____ |
| CURA E RIABILITAZIONE | ×F o ×M | _____ |
| EDUCAZIONE TERAPEUTICA | ×F o ×M | _____ |
| FORMAZIONE E AUTO-FORMAZIONE | ×F o ×M | _____ |
| AMBITO EVIDENCE-BASED PRACTICE | ×F o ×M | _____ |
| RESPONSABILITA' PROFESSIONALE | ×F o ×M | _____ |
| GESTIONE E MANAGEMENT | ×F o ×M | _____ |
| COMUNICAZIONE E RELAZIONE | ×F o ×M | _____ |

FIRMA DI CONDIVISIONE DEGLI OBIETTIVI DI TIROCINIO (all'inizio del periodo di tirocinio):

Data _____ Firma dello studente _____ Firma del tutor/guida di tirocinio _____

FIRMA DI CONDIVISIONE DELLA VALUTAZIONE FINALE:

Data _____ Firma dello studente _____ Firma del tutor/guida di tirocinio _____

CORSO DI STUDIO IN FISIOTERAPIA

Sede di Ferrara

GUIDA ALLA VALUTAZIONE

I voti in trentesimi corrispondono a una **fascia di giudizio specifica**, che in Italia e nella comunità europea si traduce così:

| | |
|------------|---|
| da 1 a 17 | insufficiente |
| da 18 a 23 | sufficiente |
| da 24 a 26 | discreto |
| da 27 a 28 | buono |
| da 29 a 30 | ottimo |
| 30 e lode | eccellente |
| NV | non valutabile (se non vi è stata la possibilità di osservare quel comportamento/abilità durante il periodo di tirocinio) |

Secondo la tabella, quindi, la **sufficienza** non è rappresentata solo dal 18, ma da una fascia di voti compresi **tra il 18 e il 23**. Questi numeri, poi, distinguono una sufficienza minima da una piena.

SCHEDA RILEVAZIONI PRESENZE STUDENTE – VERSIONE PER LO STUDENTE

Che cos'è questo documento?

E' il documento ufficiale per la rilevazione puntuale e giornaliera delle presenze dello studente in tirocinio.

A cosa serve?

Funge da certificazione e verifica giornaliera della presenza dello studente presso la sede di tirocinio e che dovrà essere validato GIORNALMENTE con la firma del Tutor/Guida di tirocinio.

Che valore ha?

È un documento ufficiale e quindi studente e tutor/guida di tirocinio si assumono la responsabilità, anche legale¹, della sua veridicità.

Non devono essere presenti correzioni con bianchetto. Eventuali errori vanno corretti con una barratura e controfirmate dal tutor.

Qualora lo studente svolga il tirocinio con altro/a tutor/guida di tirocinio, deve essere sempre riportato nella parte della scheda dedicata.

La sede formativa potrà in qualsiasi momento effettuare controlli relativi alla effettiva presenza dello studente in tirocinio.

¹ La falsa attestazione, anche relativa allo specifico orario, costituisce un "falso" di cui il tutor assume responsabilità.

