

# CORSO DI STUDIO IN FISIOTERAPIA

Sede di Ferrara

## CONTRATTO DI APPRENDIMENTO IN TIROCINIO

### AMBITO ETA' EVOLUTIVA

#### TERZO ANNO

Anno accademico

\_\_\_\_/\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

SEDE DI TIROCINIO \_\_\_\_\_

#### TUTOR/GUIDA DI TIROCINIO:

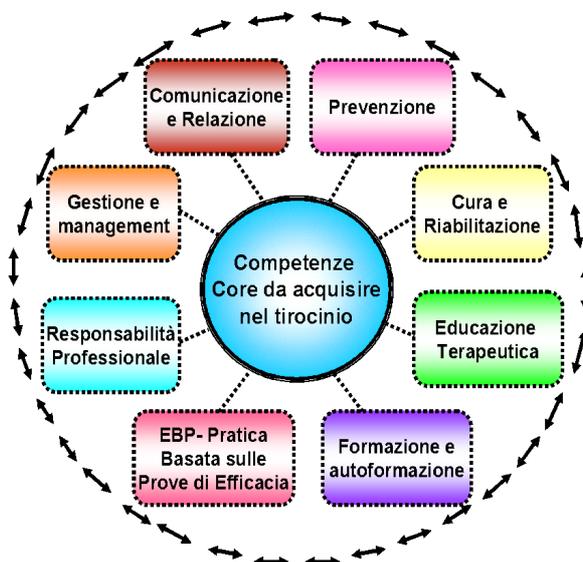
1. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

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

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

#### AMBITO PREVENZIONE

Attuare strategie per <b>prevenire complicitanze</b> 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 <b>principi di base d'igiene e sicurezza</b> atti a prevenire l'insorgenza di infezioni, durante le operazioni di assistenza al paziente o nelle diverse situazioni di tirocinio ( <i>es. oggetti, ausili, ausili, superfici, mani...</i> ) <b>utilizzando i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)</b>	
<input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____	

#### AMBITO CURA E RIABILITAZIONE

<b>Effettuare una valutazione efficace ed efficiente</b> , identificando cosa è necessario e prioritario a livello di struttura/funzione e attività/partecipazione <b>utilizzando strumenti validati</b> , ove esistenti, e l'osservazione. <b>Effettuare le procedure (tecniche e gestuali) in modo valido e accettabile</b> per il bambino e la sua famiglia, riportando l'esito delle valutazioni e/o dell'osservazione effettuate.	
<b>Identificare i problemi e i punti di forza</b> attraverso una <b>valutazione basata sul ragionamento clinico</b> e sull'osservazione ( <i>anche di filmati</i> ) tenendo conto della persona nella sua globalità.	
<b>Formulare obiettivi accettabili e realistici</b> sulla base del <b>ragionamento clinico</b> e in collaborazione col team (quando necessario) <b>coerenti</b> con il progetto riabilitativo del paziente (a cui possa contribuire direttamente o indirettamente) e le loro priorità.	
<b>Realizzare il programma fisioterapico appropriato in riferimento agli ipotetici obiettivi</b> (di competenza del fisioterapista) <b>tutelando la sicurezza</b> del bambino in tutte le fasi del processo di cura e riabilitazione, ricordando e considerando la presenza/assenza di controindicazioni alla valutazione o al trattamento in modo da <b>non provocare danni immediati o successivi</b> . L'esercizio e le altre attività sono basate su un chiaro razionale (scientifico) e, quando possibile, su prove di efficacia; <b>definire modalità, intensità e tempi dell'esercizio/attività</b> tale da favorirne l'efficacia e l'accettabilità da parte del bambino; <b>usare manovre, facilitazioni e procedure tecniche/gestuali che modificano la performance del bambino, producono apprendimenti di abilità o di autonomie</b> .	
<b>Fornire consulenza</b> attraverso interventi mirati alla valutazione, adattamento e addestramento all'uso di ausili/ortesi per il bambino o l'ambiente	
<input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____	

#### AMBITO FORMAZIONE E AUTO-FORMAZIONE

<b>Possedere solide basi di conoscenza e identificare i propri bisogni formativi</b> individuando, in accordo con il tutor/guida di tirocinio, i propri bisogni ed obiettivi di apprendimento del tirocinio in relazione al <b>core competence</b> .	
Assumere un <b>ruolo attivo</b> nel raggiungimento dei propri obiettivi, <b>richiedendo il confronto e il feedback</b> sul proprio percorso al tutor/guida di tirocinio di riferimento attivandosi per reperire le informazioni / conoscenze di cui ha bisogno o che gli mancano.	
<input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____	

## CORSO DI STUDIO IN FISIOTERAPIA

Sede di Ferrara

### AMBITO RESPONSABILITA' PROFESSIONALE

Aderire ai <b>principi di etica e correttezza</b> (codice deontologico e tutela della riservatezza) nel linguaggio e nelle azioni compiute <b>rispettando i principi del profilo professionale</b> e le normative vigenti dei vari Servizi assumendo responsabilità verso il team e l'ambiente.	
Dimostrare <b>sensibilità e rispetto per l'utente e per il tutor/guida di tirocinio</b> mantenendo un comportamento rispettoso della cultura, delle persone e ruoli e delle caratteristiche dell'ambiente.	
<input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____	

### AMBITO GESTIONE E MANAGEMENT

<b>Gestire il proprio lavoro</b> nell'ambito dell'organizzazione considerandone le esigenze anche nel progettare le proprie attività; individuare nella risoluzione dei problemi, la necessità di ricorrere ad eventuali collaborazioni; <b>gestire la documentazione</b> sanitaria e i dati sensibili secondo le norme sulla privacy e quanto previsto dal Servizio e rispondere ai cambiamenti in maniera flessibile.	
<b>Dimostrare proattività</b> e disponibilità ad accogliere i feedback e a considerare anche le esigenze altrui identificando e <b>rispettando professioni, ruoli e responsabilità</b> presenti nel contesto di tirocinio e nel contesto formativo. Formulare <b>proposte di pianificazione delle proprie attività</b> di studente in tutto l'anno di corso, considerando i vincoli normativi e organizzativi della sede formativa e delle sedi di tirocinio.	
<input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____	

### AMBITO COMUNICAZIONE E RELAZIONE

<b>Avere una comunicazione verbale e non verbale rispettosa</b> nei confronti del paziente, efficace verso tutti gli interlocutori, <b>adattandola al contesto</b> , rendendo comprensibile il linguaggio e assicurandosi di essere stato compreso.	
<b>Avere flessibilità nell'interazione e nella comunicazione</b> (in particolare verso il tutor/guida di tirocinio). Deve formulare le proprie opinioni e proposte in modo <b>assertivo</b> (evitando comportamenti passivi ed aggressivi) nel rispetto del proprio ruolo di studente, dimostrando disponibilità a riconsiderare le proprie opinioni.	
<b>Avere una comunicazione scritta efficace</b> , producendo documentazioni scritte in lingua italiana corretta redatte in <b>linguaggio professionale</b> e comunque adatto all'interlocutore a cui sono diretti.	
<input type="checkbox"/> Altre attività da concordare con lo studente: _____	

### 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	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
CURA E RIABILITAZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
FORMAZIONE E AUTO-FORMAZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
RESPONSABILITA' PROFESSIONALE	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
GESTIONE E MANAGEMENT	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____
COMUNICAZIONE E RELAZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	_____

## CORSO DI STUDIO IN FISIOTERAPIA

Sede di Ferrara

### 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 \_\_\_\_\_

### 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	<b>insufficiente</b>
da 18 a 23	<b>sufficiente</b>
da 24 a 26	<b>discreto</b>
da 27 a 28	<b>buono</b>
da 29 a 30	<b>ottimo</b>
30 e lode	<b>eccellente</b>
NV	<b>non valutabile</b> (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 legale<sup>1</sup>, 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.**

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

