CONTRATTO DI TIROCINIO AREA NEUROLOGICA

**( 200 ore )**

A.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3° ANNO**

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

STUDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GUIDA DI TIROCINIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo di frequenza: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **DATA** | Ingresso | Uscita | Firma guida |  | **DATA** | Ingresso | Uscita | Firma guida |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

TOTALE ORE FREQUENTATE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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:

* All’inizio del tirocinio lo studente porta il contratto, che contiene gli obiettivi formativi, e lo condivide con la guida
* Durante il periodo di tirocinio è concesso un giorno di assenza per la partecipazione ad esami; ulteriori assenze devono essere recuperate in date e orari concordate con la guida.
* Non sono ammesse assenze per la partecipazione a congressi, a meno che non siano state approvate dal CdS. In questo caso saranno comunicate direttamente dal coordinatore del CdS.

**OBIETTIVO GENERALE DEL TIROCINIO**

* Lo studente al termine dell’esperienza di tirocinio sarà in grado di collaborare in modo attivo e propositivo alla presa in carico fisioterapica del paziente, avendo acquisito abilità di accoglienza, osservazione e valutazione, pianificazione e trattamento, educazione terapeutica e verifica dei risultati, in una prospettiva evidence-based. Gli obiettivi di apprendimento specifici sono indicati nella scheda di valutazione, parte integrante del presente contratto formativo.

**METODOLOGIA**

* L’affiancamento degli studenti alleguide di tirocinio nelle diverse sedi è organizzato dal Coordinatore della sede di tirocinio in collaborazione con la sede formativa.
* **L’orario di tirocinio è concordato tra studente e sede formativa e dipende dall’orario della guida: ciò significa che il tirocinio non si svolgerà solo al mattino ma potrà prevedere rientri pomeridiani e il sabato (ricordando che l’obbligo da parte dello studente è di 200 ore complessive).**
* Ulteriori obiettivi formativi specifici, oltre a quelli presenti, possono essere definiti tra Studente e Guida di Tirocinio e inseriti nel contratto formativo.

**LO STUDENTE**

È responsabilità dello studente:

* effettuare l’autovalutazione iniziale e quella intermedia condividendole con la guida
* compilare il questionare di valutazione dell’esperienza di tirocinio
* consegnare entro e non oltre 2 settimane dal termine del tirocinio il materiale didattico (in formato PDF) attraverso il portale Moodle.

**LA GUIDA**

* Prende visione dell’autovalutazione iniziale dello studente; dà un feedback rispetto all’autovalutazione intermedia
* Al termine del tirocinio la guida effettua la valutazione finale condivisa con lo studente, pone la firma e tiene copia della prima pagina del presente contratto per eventuale riconoscimento dei crediti ECM.
* La guida supporta lo studente nell’elaborazione della cartella clinica e, entro la fine del tirocinio, ne verifica l’appropriatezza e la firma.

Per qualsiasi evenienza contattare tempestivamente:

 Magnanini Francesca (coord. CdS in Fisioterapia)

 0522 522502 – francesca.magnanini@unimore.it

 Morbilli Ilenia (tutor didattico CdS in Fisioterapia)

 0522-522414 – ilenia.morbilli@unimore.it

------------------------------------------------

**SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLO STUDENTE**

COMPETENZE FISIOTERAPICHE DI CURA E RIABILITAZIONE

|  | **Lo studente è in grado di:**  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Raccogliere i dati d’interesse riabilitativo attraverso l’anamnesi fisiologica e patologica, nonché i fattori personali e ambientali che limitano la partecipazione utilizzando anche strumenti quali il colloquio col paziente e coi familiari. |  |  |  |  |
| **2** | Effettuare i passaggi posturali nel letto e i trasferimenti letto-carrozzina, etc. in sicurezza per sé e per il paziente e con modalità appropriate al raggiungimento dell’obiettivo terapeutico e/o di autonomia. |  |  |  |  |
| **3** | Eseguire la valutazione fisioterapica attraverso l’osservazione rilevando anche le alterazioni patologiche presenti (comportamento spontaneo, su richiesta, tono, sensibilità, quote motorie residue..) |  |  |  |  |
| **4** | Applicare le scale di valutazione adeguate ai casi clinici per definire il livello di menomazione, disabilità e limitazione alla partecipazione |  |  |  |  |
| **5** | Individuare i problemi del paziente e i principali fattori prognostici attraverso l’interpretazione dei dati raccolti  |  |  |  |  |
| **6** | Formulare ipotesi in ordine di priorità su obiettivi realistici a breve-medio e lungo termine relativamente a: struttura/funzione, attività, partecipazione |  |  |  |  |
| **7** | Ipotizzare un programma riabilitativo appropriato rispetto agli obiettivi individuati |  |  |  |  |
| **8** | Costruire un setting riabilitativo adeguato al raggiungimento degli obiettivi del trattamento |  |  |  |  |
| **9** | Realizzare il trattamento ipotizzato in sicurezza per sè e per il paziente  |  |  |  |  |
| **10** | Perseguire gli obiettivi condivisi in team interprofessionale (anche attraverso la partecipazione a periodiche riunioni di team). |  |  |  |  |
| **11** | Altro…………………… |  |  |  |  |

**AREA STROKE UNIT**

| COMPETENZE FISIOTERAPICHE DI CURA E RIABILITAZIONE |
| --- |

| **Lo studente è in grado di:** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Riconoscere i problemi MOTORI E COGNITIVI del paziente in fase acuta  |  |  |  |  |
| **2** | Individuare gli obiettivi di trattamento della fase acuta in riferimento alle linee-guida SPREAD |  |  |  |  |
| **3** | Effettuare il trattamento del pz in fase acuta (in particolare mobilizzazioni, posture, trasferimenti) |  |  |  |  |
| **4** | Altro……………………………………………………………. |  |  |  |  |
| **5** | Altro……………………………………………………………. |  |  |  |  |
| **6** | Altro……………………………………………………………. |  |  |  |  |

**AREA GCA**

| COMPETENZE FISIOTERAPICHE DI CURA E RIABILITAZIONE |
| --- |

| **Lo studente è in grado di:** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Riconoscere, con l’aiuto della guida, i problemi del paziente  |  |  |  |  |
| **2** | Proporre gli obiettivi di trattamento realizzabili nel periodo del tirocinio |  |  |  |  |
| **3** | Individuare la “strategia” di relazione con il paziente, intesa come l’insieme delle modalità più gradite e più efficaci per ottenere lo scopo terapeutico prefissato |  |  |  |  |
| **4** | Adeguare la strategia in funzione delle modifiche del paziente nel corso del tempo (all’interno dello stesso trattamento, di giorno in giorno ecc. ecc.) |  |  |  |  |
| **5** | Effettuare i trasferimenti del paziente con grave cerebrolesione applicando interventi privi di rischi per lui e per l’operatore.  |  |  |  |  |
| **6** | Altro……………………………………………………………. |  |  |  |  |

| COMPETENZE AREA COMUNICAZIONE E RELAZIONE |
| --- |

|  | **Con il paziente ed i familiari, lo studente:** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Propone un setting che consenta il rispetto della privacy |  |  |  |  |
| **2** | Gestisce con coerenza i livelli di comunicazione verbale e non verbale con pazienti, care-givers e altri operatori |  |  |  |  |
| **3** | Facilita l’espressione e la comunicazione del paziente e dei care-givers |  |  |  |  |
| **4** | Dimostra rispetto e sensibilità per la persona, per le opinioni e per le credenze sia del paziente che dei familiari senza esprimere giudizi  |  |  |  |  |
| **5** | Facilita l’apprendimento del paziente e/o dei familiari (informazioni, addestramento ausili, ortesi, educazione alla cura…) tenendo conto delle necessità e delle risorse personali. |  |  |  |  |
| **6** | Instaura una relazione di aiuto con pazienti e care-givers |  |  |  |  |

|  | **Con la guida e con l’equipe di lavoro, lo studente:** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Informa la guida sul proprio operato |  |  |  |  |
| **2** | Si relaziona con la guida di tirocinio con modalità attive, cioè: critiche, interrogative e costruttive |  |  |  |  |
| **3** | Modifica il proprio atteggiamento di fronte a suggerimenti e/o critiche |  |  |  |  |
| **4** | Rispetta l’esperienza, le opinioni e il ruolo di altri professionisti |  |  |  |  |
| **5** | Riconosce i propri bisogni e la necessità di supporto |  |  |  |  |

COMPETENZE AREA DI GESTIONE E MANAGEMENT

|  | **Lo studente è in grado di:** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Trattare i dati personali e i dati sensibili degli utenti nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy |  |  |  |  |
| **2** | Organizzare e pianificare il proprio lavoro |  |  |  |  |
| **3** | Riconoscere le priorità |  |  |  |  |
| **4** | E’ responsabile delle attività assegnate |  |  |  |  |
| **5** | E’ puntuale e avvisa in caso di assenza o di necessità di eventuali variazioni di orario (condizione essenziale per ottenere l’idoneità al tirocinio) |  |  |  |  |
| **6** | Applicare le norme igieniche in rapporto alla propria persona, alla divisa, all’ambiente e ai materiali utilizzati. |  |  |  |  |
| **7** | Riordinare gli spazi e le attrezzature utilizzate |  |  |  |  |
| **8** | Dimostra flessibilità di comportamento nell’interesse del paziente e dell’organizzazione |  |  |  |  |

| LEGENDA |
| --- |
|  | Autovalutazione iniziale |
|  | Autovalutazione intermedia (insieme alla guida di tirocinio) |
|  | Valutazione finale (da parte della guida di tirocinio) |

| LEGENDA |
| --- |
| 1 = | insufficiente |
| 2 = | sufficiente |
| 3 = | Buono |
| 4 = | Ottimo |

**Osservazioni della guida di tirocinio** (anche in relazione al saper essere)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del tutor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_