



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO  
DI SCIENZE BIOMEDICHE  
E NEUROMOTORIE

## **CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA**

# **REGOLAMENTO DI TIROCINIO**

### **SOMMARIO**

#### **Premessa**

#### **Art. 1 – Definizione del tirocinio**

#### **Art. 2 - Attori del tirocinio**

#### **Art. 3 - Supervisione**

#### **Art. 4 – Requisiti del tirocinante**

#### **Art. 5 - Gestione degli infortuni/tutela della maternità**

#### **Art. 6 – Rapporti con le strutture idonee allo svolgimento del tirocinio**

#### **Art. 7 - Modalità di svolgimento del tirocinio e domanda di tirocinio**

#### **Art. 8 - Frequenza e Valutazione del tirocinio**

#### **Art. 9 – Specificità del Corso di Laurea**

Il presente Regolamento verrà inviato all'inizio di ogni Anno Accademico ai Responsabili delle sedi che ospitano gli studenti e ai Referenti dei tutor clinici di tirocinio.

#### **Premessa**

Il tirocinio pratico è una modalità formativa fondamentale nei Corsi di Laurea in Fisioterapia. L'importanza di una preparazione non soltanto teorica ma anche costruita "sul campo" è universalmente riconosciuta nelle professioni sanitarie. L'ordinamento del Corso di Studio ne sottolinea l'importanza e l'essenzialità vedendolo come parte integrante e qualificante della formazione professionale e ne stabilisce l'entità conferendo allo stesso, nel corso dei tre anni, 60 Crediti Formativi Universitari (CFU), come stabilito dal D.M. 270/04. Il tirocinio è un'esperienza di apprendimento "protetta e guidata". Agli studenti non si intende solo offrire l'opportunità di "esercitare le competenze e le abilità", lasciandoli a se stessi nel compito di ricavarne risultati utili alla loro futura pratica professionale. Il tirocinio viene invece inteso come parte integrante del curriculum formativo, un processo che il Corso di Studio programma, supporta e controlla in maniera strutturata. Questa esperienza "guidata" avviene in contesti lavorativi reali, in cui gli studenti sono chiamati ad "anticipare" in parte la propria futura attività professionale. Attraverso il tirocinio, gli studenti devono imparare a trasferire gli apporti conoscitivi teorici ricevuti in azioni o interventi concreti. Il tirocinio, in altre parole, non costituisce un semplice consolidamento delle conoscenze teoriche o semplicemente un esercizio di "trasferimento" della teoria nella pratica. Provando a cimentarsi con compiti in contesti clinici reali, lo studente apprende regole e principi che non possono essere codificati e trasmessi oggettivamente tramite l'insegnamento, oppure verità e intuizioni così generali e così pregne di senso empirico che richiedono di essere vissute perché questo senso sia colto nella sua profondità. Il tirocinio dunque, ha una forte carica di complessità: non è semplicemente, come spesso si tende a credere, un'immersione nella realtà a fini limitatamente esercitativi. La sua portata va ben al di là: è un processo di apprendimento originale con una sua identità distinta, un processo complementare e integrativo rispetto all'apprendimento teorico. Obiettivo del tirocinio è quello di formare la capacità di utilizzare le conoscenze teoriche nel contesto pratico di riferimento e, circolarmente, di ricavarne di nuove dalla pratica: è un apprendere dall'esperienza tramite un processo di riflessione.

## **Art. 1 – Definizione del tirocinio**

Il Tirocinio è l'esperienza formativa caratterizzata dalla realizzazione di esperienze pratiche e dalla riflessione necessariamente connessa, che richiede la partecipazione continuativa degli studenti e che permette loro di acquisire, in maniera coerente con il piano didattico, competenze e conoscenze necessarie al raggiungimento degli obiettivi di apprendimento specificati dai descrittori europei dei titoli di studio.

Il tirocinio è previsto dall'Ordinamento Didattico del Corso di Laurea in Fisioterapia ed è svolto presso strutture interne all'Ateneo, appartenenti al SSN e/o private convenzionate con l'Ateneo. Esso consiste nella partecipazione dello studente all'attività della struttura ospitante in rapporto al programma del tirocinio stesso. Il tipo e le modalità di partecipazione sono concordati dal Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti, di concerto con il responsabile della struttura ospitante (o suo delegato denominato "Referente dei tutor clinici di tirocinio") e lo studente. Il tirocinio non deve essere motivo di rapporto di lavoro retribuito, né essere comunque sostitutivo di manodopera aziendale o di prestazione professionale: ne sono impedimenti le esigenze in materia assicurativa, le normative sul lavoro e le responsabilità per eventuali danni. Non è considerata remunerazione l'eventuale fruizione di servizi aziendali gratuiti da parte del tirocinante.

## **Art. 2 – Attori del tirocinio**

### • **Tirocinante**

Studente iscritto al Corso di Laurea durante le attività di tirocinio, che è tenuto a:

- a) comunicare trasferite e modifiche del programma di tirocinio in merito alla presenza oraria presso il soggetto ospitante;
- b) svolgere le attività definite dal programma secondo le indicazioni fornite dal Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti o dal Coordinatore Didattico, dal Referente dei tutor clinici di tirocinio e/o dal tutor clinico di tirocinio;
- c) rispettare le norme vigenti in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;
- d) mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni conoscenze in merito ai processi produttivi, sperimentali o assistenziali, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio.

Per i provvedimenti disciplinari conseguenti a violazioni e/o inosservanze, si rimanda al Codice etico e di comportamento e al Regolamento Studenti di Ateneo.

### • **Tutor clinico di tirocinio**

Professionista sanitario competente, che guida sul campo lo studente nell'attività di tirocinio. In sintesi, il Tutor clinico di tirocinio:

- a) è supervisore dell'attività di tirocinio del singolo studente (attività di vigilanza);
- b) è punto di riferimento per lo studente nella sede di tirocinio;
- c) su richiesta del Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti, ha il compito di relazionare sul lavoro fatto dallo studente, alla fine e durante il tirocinio;
- d) firma il contratto formativo;
- e) partecipa alla valutazione dello studente in merito alle attività di tirocinio.

### • **Referente dei tutor clinici di tirocinio (o Tutor Aziendale)**

Responsabile della sede ospitante il tirocinio, che favorisce l'inserimento del tirocinante al suo interno e garantisce il mantenimento delle condizioni aziendali favorevoli per l'apprendimento da parte del tirocinante, e per la trasmissione delle competenze e conoscenze nell'interazione tra quest'ultimo e coloro che operano stabilmente nell'azienda. In sintesi, il Referente dei tutor clinici di tirocinio (o Tutor Aziendale):

- a) predispone l'accoglienza degli studenti nella struttura;
- b) è il tramite tra studente/sede di tirocinio/sede formativa;
- c) è il punto di riferimento per lo studente nella sede di tirocinio in assenza del tutor clinico di tirocinio;
- d) mantiene il contatto con la Sede Formativa del Corso di Studio.

### • **Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti**

Docente appartenente allo specifico profilo professionale, in possesso della Laurea Specialistica o Magistrale della rispettiva Classe, nominato sulla base della valutazione di specifico curriculum, che esprima la richiesta esperienza professionale, non inferiore a cinque anni, nell'ambito della formazione. Il Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti è proposto dal Consiglio del Corso di Laurea fra i docenti in servizio presso le rispettive Sedi Formative e nominato dal Consiglio

di Dipartimento. Salvo diversa disposizione del Regolamento del Corso di Studio, ogni Sede Formativa prevede almeno un Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti. In sintesi, i principali compiti del Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti sono:

- a) predisporre all'inizio di ogni Anno Accademico il piano dettagliato delle attività pratiche e di tirocinio che verranno svolte durante l'anno. Il piano è accompagnato da una relazione sulle attività svolte nell'Anno Accademico precedente, che deve essere specificatamente approvata dal Consiglio del Corso di Laurea;
- b) assicurare il coordinamento degli insegnamenti tecnico-pratici e di tirocinio con gli altri insegnamenti previsti dal Regolamento del Corso di Studio;
- c) mantenere i contatti con i Tutor Aziendali delle sedi ospitanti il tirocinio;
- d) garantire attività di tutoraggio a sostegno degli apprendimenti e della creazione di nessi significativi tra la formazione accademica e l'esperienza vissuta in situazione;
- e) valutare l'esperienza presso la sede di tirocinio e proporre eventuali miglioramenti e modifiche ove necessari.

- **Coordinatore Didattico**

Docente individuato tra gli operatori in possesso della massima formazione e qualificazione professionale nell'ambito dello specifico profilo professionale nella Sede Formativa. In sintesi, i principali compiti del Coordinatore Didattico sono:

- a) affiancare il gruppo di studenti assegnato ogni Anno Accademico alla Sede Formativa e seguirli per i tre anni di corso;
- b) orientare e assistere gli studenti per renderli attivamente partecipi nel processo formativo;
- c) interagire, insieme al Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti, con i Tutor clinici di tirocinio individuati tra gli operatori dei servizi di cui al protocollo d'intesa Università - Regione.

Ai Responsabili delle Attività Didattiche Professionalizzanti, di concerto con i Coordinatori Didattici, sono inoltre affidati i seguenti compiti:

- a) compilare ed aggiornare alla fine di ogni Anno Accademico un elenco delle sedi di tirocinio;
- b) approvare i programmi di tirocinio e indicare i tempi di svolgimento e le sedi, tenendo conto, ove possibile, delle istanze degli studenti stessi;
- c) esprimere un giudizio sulla validità del tirocinio svolto, verificando la completezza del contratto formativo e del materiale ad esso allegato;
- d) valutare le competenze degli studenti attraverso una specifica prova d'esame al termine del tirocinio del secondo e terzo anno di corso (eventualmente avvalendosi della collaborazione di Docenti e/o Tutor clinici di tirocinio);
- e) proporre al Consiglio di Corso di Laurea la stipula di nuove convenzioni (con enti, imprese, ecc.) e la risoluzione di quelle esistenti, con motivata relazione, qualora, nel corso del rapporto convenzionale, venga riscontrata la inidoneità della struttura al proseguimento della collaborazione.

### **Art. 3 – Supervisione**

"S'intende per attività di supervisione ogni controllo e verifica delle procedure e delle azioni dello studente connesse allo svolgimento delle attività di tirocinio e volte al raggiungimento degli obiettivi didattici generali e specifici. Sono azioni connesse a questa attività di supervisione:

- la scelta delle sedi/strutture di tirocinio idonee al raggiungimento degli obiettivi didattici;
- la pianificazione dei periodi di svolgimento di tirocinio in accordo con le sedi/strutture coinvolte;
- l'individuazione dei tutor clinici di tirocinio adeguati;
- il monitoraggio, controllo e verifica delle attività svolte dallo studente nei luoghi in cui il tirocinio stesso si realizza (vigilanza).

Tutti gli attori citati al precedente art. 2 hanno la titolarità e responsabilità su questa supervisione, ciascuno per le proprie competenze."

In particolare, si sottolinea che il tutor clinico di tirocinio ha responsabilità rispetto alla vigilanza e che ha l'obbligo di sorvegliare le azioni dello studente anche al fine di prevenire o ridurre l'entità di possibili errori.

### **Art. 4 – Requisiti del tirocinante**

- **Formazione e sicurezza nei luoghi di lavoro**

Gli studenti del 1 anno, prima di accedere al tirocinio, devono collegarsi alla piattaforma Virtuale UNIBO (<https://corsi.unibo.it/laurea/fisioterapia/formazione-obbligatoria-su-sicurezza-e-salute>) per

la fruizione dei moduli di formazione generale e permanente, sui temi della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, svolgere i corsi e superare il test finale. Una volta superato il test si può acquisire la certificazione direttamente dall'applicativo Studenti On Line, all'interno della sezione "Certificati e autocertificazioni". Le Aziende Sanitarie alle quali afferiscono le Sedi Formative del Corso di Laurea in Fisioterapia si occupano di completare la formazione sui rischi specifici.

- **Sorveglianza sanitaria**

Prima dell'inizio dei tirocini il Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale si impegna a sottoporre gli studenti del I anno agli accertamenti previsti per l'idoneità alla mansione specifica.

#### **Art. 5 - Gestione degli infortuni**

In caso di infortuni durante l'attività di tirocinio lo studente deve seguire le procedure assicurative d'Ateneo. Il Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti o il Coordinatore Didattico o loro delegati effettuano apposita denuncia al SAM - Settore Personale - Ufficio Personale non strutturato.

(<https://www.unibo.it/it/ateneo/organizzazione/amministrazione-generale/3080/3830/3832/index.html>).

Pagina relativa a "Infortuni" del sito dell'Università di Bologna

(<https://www.unibo.it/it/servizi-e-opportunita/salute-e-assistenza/salute-e-sicurezza/infortuni/infortuni>)

Pagina relativa a "Assicurazione per gli studenti" del sito dell'Università di Bologna

(<https://www.unibo.it/it/servizi-e-opportunita/salute-e-assistenza/assicurazione-studenti/assicurazione-studenti>)

#### **Art. 6 - Rapporti con le strutture idonee allo svolgimento del tirocinio**

I rapporti con le strutture interne all'Ateneo sono regolati da accordi con il Direttore della struttura ospitante. I rapporti con le strutture extra-universitarie (imprese o enti pubblici/privati, società, associazioni di categoria) sono regolati da convenzioni. Le convenzioni e gli accordi sono stipulati in conformità al Regolamento generale per lo svolgimento delle attività didattiche integrative e allo schema-tipo di convenzione approvati dagli Organi Accademici centrali. I Responsabili delle Attività Didattiche Professionalizzanti delle Sedi Formative, in collaborazione con i rispettivi Coordinatori Didattici, valutano che tali strutture siano idonee all'apprendimento degli studenti. Vengono considerate le condizioni organizzative e di contenuto (numero dei professionisti dello stesso profilo professionale, rapporto professionisti/studenti, il modello organizzativo, flusso medio e tipologia dell'utenza, gli obiettivi raggiungibili), le condizioni ambientali (spazi, risorse ambientali, garanzia di sicurezza dell'attività) e le condizioni propedeutiche all'apprendimento (clima organizzativo facilitante le attività comunicative e relazionali, livello di accettazione del tirocinante).

#### **Art. 7 - Modalità di svolgimento del tirocinio e domanda di tirocinio**

Il tirocinio deve essere svolto nei periodi stabiliti dal calendario didattico approvato dal Consiglio di Corso di Laurea e per il numero di crediti formativi indicati dal Regolamento Didattico deliberati all'inizio di ogni Anno Accademico, nel rispetto del percorso didattico previsto dalla normativa vigente.

Lo studente è tenuto a frequentare le attività di tirocinio nei periodi programmati e qualsiasi domanda di modifica o di recupero deve essere motivata per iscritto e inviata al Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti della Sede Formativa.

#### **Art. 8 – Frequenza e Valutazione del tirocinio**

- **Frequenza**

Lo studente è tenuto a svolgere 60 CFU di tirocinio nei tre anni di corso. La frequenza ai tirocini è obbligatoria. Ogni studente deve frequentare la struttura con lo stesso impegno orario del Tutor clinico di tirocinio a cui è destinato. Non sono ammesse assenze durante il periodo del tirocinio programmato; se si verificano per motivi comprovati, vanno recuperate nei periodi indicati dal Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti. Nel caso in cui i giorni di assenza di ogni modulo di tirocinio superino il 50% del totale previsto, il tirocinio andrà ripetuto integralmente. L'assenza di ore nell'arco della giornata, se è inferiore al 50% delle ore lavorative del tutor, non deve essere recuperata (purché non si ripeta più di 1 volta nel periodo del tirocinio nella struttura e nel contratto specifico); se è uguale o superiore al 50% la giornata deve essere recuperata integralmente. In caso di assenza il tirocinante è tenuto ad avvertire il Tutor clinico di tirocinio, il

Tutor Aziendale e la Sede Formativa e a recuperare i giorni di assenza nei modi e nei tempi concordati con il Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti e il Referente dei tutor clinici di tirocinio. Per i tirocini conclusi con una valutazione insufficiente è prevista una sessione straordinaria di tirocinio, compatibilmente con la recettività dei servizi. Sono considerate attività di tirocinio le giornate di Briefing e Debriefing (Vedi art. 10).

- **Valutazione del tirocinio**

I Contratti Formativi compilati dal tutor clinico di tirocinio e dallo studente, insieme al materiale allegato (Allegato 1) e agli elaborati prodotti nei tempi e nei modi dichiarati nell'art. 10, devono essere trasmessi alla Sede Formativa. Qualora il tirocinio non venga considerato completato o sia stato valutato come insufficiente, il Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti attribuirà d'ufficio un nuovo periodo di tirocinio. Il tirocinio viene valutato attraverso uno schema che prevede tre raggruppamenti riassunti nella Scheda di Valutazione del Contratto Formativo: gli Obiettivi, gli Elaborati e i Core Values.

Obiettivi - Nel Contratto Formativo sono indicati gli obiettivi del tirocinio che lo studente deve raggiungere al termine del periodo. Il Tutor clinico di tirocinio compila la tabella assegnando allo studente una valutazione in trentesimi per ciascun ambito. Le singole valutazioni degli ambiti confluiscono infine in un solo punteggio; la media matematica dei punteggi deve essere almeno 18/30.

Elaborati - Ogni tirocinio può prevedere la redazione di documenti specifici (schede, cartelle, consegne, relazioni) che lo studente deve elaborare e consegnare al Tutor clinico di tirocinio entro una settimana dal termine del tirocinio a cui si riferisce. Questi ne valuta i contenuti ed assegna il relativo punteggio nella colonna corrispondente alla tipologia di elaborato prevista. Anche in questo caso le singole valutazioni confluiscono in un solo punteggio. Per il superamento del tirocinio è necessario che il punteggio medio relativo agli elaborati sia superiore/uguale a 18/30.

Core Values - I Core Values rappresentano un modello pedagogico per la valutazione dei comportamenti professionali. Nel contratto formativo sono elencati i valori e le rispettive definizioni, che fanno riferimento al testo consegnato alle sedi di tirocinio ove sono riportati gli indicatori dei vari Core Values (Allegato 2). Il Tutor clinico di tirocinio esamina la congruità dei comportamenti dello studente su ciascuno di questi indicatori e segnala la propria valutazione di idoneità o inidoneità nell'apposita colonna riservata alla valutazione. Il tirocinio viene superato solo in caso di valutazione positiva per ciascuno di essi.

Valutazione finale - Il tirocinio viene valutato dai Responsabili delle Attività Didattiche Professionalizzanti, insieme ai Coordinatori Didattici (ed eventualmente avvalendosi della collaborazione di Docenti e/o Tutor clinici di tirocinio), attraverso una specifica prova d'esame al secondo e terzo anno di Corso. Il punteggio finale, una volta superata la suddetta prova, viene assegnato sulla base della media dei punteggi dei singoli contratti con la seguente ponderazione: al I anno (TIROCINIO 1) il 100% del punteggio è dato dalla media delle valutazioni dei moduli di tirocinio; al II anno (TIROCINIO 2) il 70% del punteggio è dato dalla media delle valutazioni dei moduli di tirocinio e il 30% dalla prova d'esame; al III anno (TIROCINIO 3) il 50% del punteggio è dato dalla media delle valutazioni dei moduli di tirocinio e il 50% dalla prova d'esame. Il punteggio del TIROCINIO 4 è dato dalla valutazione del modulo denominato "tirocinio a scelta" nella misura del 100%. Gli studenti provenienti da Corsi di Laurea in Fisioterapia di altri Atenei che hanno maturato la sola frequenza del tirocinio, devono sostenere una prova di esame per ogni TIROCINIO riconosciuto (TIROCINIO 1, 2 e 3) e il punteggio è dato dalla prova d'esame nella misura del 100%.

## Art. 9 – Specificità del Corso di Laurea

- **Attività costitutive di tirocinio**
  1. Tirocinio guidato
  2. Briefing e Debriefing
  3. Elaborazione del materiale quale schede, consegne, cartelle e relazioni fisioterapiche
- **Attività integrative di tirocinio**
  1. Attività di studio e di ricerca
  2. Attività elettive
  3. Attività tutoriali e seminariali
  4. Attività di apprendimento individuale o in gruppo, con simulazioni o esercitazioni
  5. Tirocini all'estero nell'ambito dell'"Erasmus – azione del Lifelong Learning Programme"
  6. Preparazione della tesi di laurea
  7. Palestra didattica
  8. Attività fisioterapiche presso eventi sportivi (gare podistiche ecc.)
  9. Visite guidate
  10. Peer tutoring e Near-Peer Tutoring

## 11. Presentazione e discussione di casi clinici

### • **Contratto Formativo**

Il Contratto Formativo è lo strumento ritenuto più idoneo sia dal punto di vista formativo, che istituzionale per una corretta conduzione del tirocinio. Attraverso il Contratto Formativo lo studente e il Tutor clinico di tirocinio sottoscrivono attività, obiettivi formativi, luogo, tempi, orari di svolgimento, materiale da produrre, Core Values. Nello stesso strumento lo studente registra la presenza giornaliera ed il Tutor clinico di tirocinio assegna la valutazione sia del materiale prodotto che del tirocinio complessivo.

### • **Materiale da produrre**

Lo studente, entro una settimana dal termine di ogni modulo di tirocinio, deve consegnare gli elaborati indicati nell'apposita sezione del Contratto Formativo al Tutor clinico di tirocinio di riferimento, che provvederà alla relativa valutazione. La predisposizione del materiale da consegnare deve fare riferimento alla "Guida alla formulazione del materiale", consegnata a ciascuno studente prima dell'inizio dei tirocini (Allegato 3). Tutto il materiale prodotto dovrà essere raccolto e conservato nel fascicolo individuale dello studente presso la Sede Formativa del Corso di Studio fino al momento della laurea dello studente, a seguito della quale sarà conservato unicamente il contratto formativo con le rispettive valutazioni.

### • **Tirocini all'estero**

Tutte le attività svolte all'estero, all'interno del Programma "Erasmus – azione del Lifelong Learning Programme" danno luogo al riconoscimento parziale del tirocinio curricolare 42395 - TIROCINIO 3, nella misura massima di 12 CFU e la valutazione segue i criteri indicati nella "Tabella di conversione ECTS".

### • **Tirocinio per la prova finale/tesi**

È prevista la possibilità, per gli studenti che ne fanno richiesta, di svolgere un "Tirocinio per la prova finale/tesi". Tale tirocinio deve essere accompagnato da un progetto formativo che va indicato tramite modulo scaricabile sul sito:

<https://corsi.unibo.it/laurea/fisioterapia/tirocinio-curricolare-per-tesi-sperimentale>

Il "Tirocinio per la prova finale/tesi" può essere svolto presso qualsiasi struttura convenzionata con il Corso di Laurea. Lo studente deve inviare la richiesta di "Tirocinio per la prova finale/tesi" (Allegato 4) al Responsabile delle Attività Didattiche Professionalizzanti della Sede Formativa di riferimento che lo sottopone al Coordinatore del Corso di Laurea per la firma. Il progetto, in cui vengono descritti gli obiettivi e le modalità di svolgimento del tirocinio, deve essere concordato dallo studente con il docente relatore di tesi e con il "referente aziendale" della struttura ospitante.

### • **Propedeuticità**

Per frequentare e superare TIROCINIO 2 occorre aver concluso con valutazione positiva il TIROCINIO 1; per frequentare e superare TIROCINIO 3 occorre aver concluso con valutazione positiva il TIROCINIO 2; per frequentare e superare TIROCINIO 4 occorre aver concluso con valutazione positiva il TIROCINIO 2.

### • **Briefing di tirocinio**

Prima del tirocinio di ogni semestre, gli studenti svolgono un'attività didattica, guidata dai Responsabili delle Attività Didattiche Professionalizzanti e dai Coordinatori Didattici, chiamata "briefing di tirocinio" che prevede:

- a) l'illustrazione delle sedi fruibili per lo specifico tirocinio e del numero di posti disponibili al loro interno;
- b) la descrizione dell'organizzazione e dei codici di comportamento aziendali specifici delle strutture e delle sedi di tirocinio;
- c) l'illustrazione delle istruzioni operative per la compilazione del materiale da produrre in tirocinio;
- d) la condivisione dei contratti formativi in tutte le loro parti (obiettivi generali, specifici, core values, valutazione formativa e certificativa, registrazione delle presenze);
- e) l'illustrazione e la consegna del Regolamento di tirocinio;
- f) l'informazione sulle norme essenziali di prevenzione e di comportamento riguardo ai rischi specifici connessi all'attività lavorativa (D.Lgs. 81/08 Testo unico sulla sicurezza sul lavoro);
- g) la consegna del regolamento dell'utilizzo della mensa (ove prevista);
- h) la compilazione e la firma da parte dello studente dell'atto di nomina dell'incarico al trattamento dei dati.

Il briefing di tirocinio è parte integrante del tirocinio, pertanto, la presenza allo stesso è obbligatoria.

Nel caso di assenza giustificata si potrà prevedere un colloquio con lo studente e l'elaborazione da parte di quest'ultimo di una relazione rispetto alle sue aspettative nei confronti del tirocinio che si appresta a svolgere.

- **Debriefing di tirocinio**

Dopo l'esperienza sul campo del tirocinio del semestre di riferimento, gli studenti vengono convocati presso la Sede Formativa per il "debriefing di tirocinio". Questa attività consiste nell'esposizione da parte di ciascuno studente dell'esperienza di tirocinio rispetto alle competenze apprese, ai problemi incontrati e al proprio vissuto nei confronti delle persone con malattie e/o disabilità e nei confronti delle organizzazioni. È un'analisi e una rielaborazione dell'esperienza attraverso una discussione guidata dai Coordinatori Didattici in un setting che faciliti la trasmissione di idee, pareri e vissuti (sedie poste in cerchio ecc.). La riflessione sulle competenze è indicata dalla Miller's Pyramid (1990): ogni studente, infatti, riferisce se ha appreso nuove conoscenze (Knows), se ha appreso le "conoscenze di come si fa" una determinata pratica professionale (Knows How), se l'ha acquisita e se "sa mostrare come si fa" (Shows How) ed infine se l'ha eseguita nel contesto reale (Does) e come ha vissuto tale esperienza. Vengono raccolti i contratti formativi compilati e firmati dai tutor clinici e dallo studente, comprensivi della documentazione richiesta dallo specifico tirocinio (cartella – consegna – relazione – schede). Il debriefing di tirocinio è parte integrante del tirocinio pertanto la presenza è obbligatoria; nel caso di assenza sarà richiesta allo studente una relazione scritta. Fa parte del debriefing di tirocinio la compilazione on-line di un questionario di valutazione e di gradimento per ciascun tirocinio svolto. La compilazione viene fortemente raccomandata anche al fine di orientare le scelte successive per i tirocini da parte delle sedi formative, nel processo dell'assicurazione della qualità del Corso di Studio. Le finalità del questionario che rileva il gradimento del tirocinio sono, inoltre, quelle di permettere allo studente di valutare in modo costruttivo e propositivo la propria esperienza di tirocinio, intesa come inserimento in un'organizzazione sanitaria complessa e articolata. Il questionario è reperibile al seguente link:

<https://goo.gl/forms/iq4paLe0QARg981w1>

Si riporta nella pagina seguente, a titolo esemplificativo, lo schema di base della valutazione formativa e della rilevazione della frequenza che viene riproposto in ogni contratto formativo per ogni modulo di tirocinio.







ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO  
DI SCIENZE BIOMEDICHE  
E NEUROMOTORIE

**CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA**

**Sede Formativa di .....**  
**A.A. .... / ..... ANNO DI CORSO .....**

**ALLEGATO AL CONTRATTO DI \_\_\_\_\_**

**SEDE DI TIROCINIO: \_\_\_\_\_ STUDENTE \_\_\_\_\_ TUTOR \_\_\_\_\_**

**Valutazione in itinere: Punti di forza: .....**

.....  
.....  
.....

**Aspetti da migliorare:.....**

.....  
.....  
.....

**Cosa fare per (suggerimenti tutor e studente):.....**

.....  
.....  
.....

**Data: ..... / ..... / ..... Firma tutor: ..... Firma studente: .....**

**Valutazione finale: Punti di forza: .....**

.....  
.....  
.....

**Aspetti da migliorare:.....**

.....  
.....  
.....

**Data: ..... / ..... / ..... Firma tutor: ..... Firma studente: .....**



## INDICATORI DEI CORE VALUES

Per ogni "core value" si possono individuare alcuni semplici indicatori che descrivono quale comportamento o atteggiamento lo studente deve avere per dimostrare che possiede quel "core value" nella pratica quotidiana del tirocinio:

CORE VALUE	DEFINIZIONE	INDICATORI
<b>Responsabilità</b>	= La consapevolezza del proprio ruolo, delle proprie funzioni e delle conseguenze del proprio operato. Comprende l'accettazione delle regole della Unità Operativa (Apta)	<b><u>Indispensabili dal I° anno e da mantenere negli anni successivi II° e III° anno</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lo studente risponde ai bisogni del paziente</li><li>• Lo studente riconosce le conseguenze delle proprie azioni, (gesti, parole, atteggiamenti)</li><li>• Lo studente non utilizza il cellulare per tutta la durata del tirocinio</li><li>• Lo studente non dà informazioni a famigliari o pazienti in relazione alla diagnosi e prognosi funzionale, programma riabilitativo o altro se non concordate con il fisioterapista/tutor</li><li>• Lo studente utilizza comportamenti verbali ed extraverbali concordati con il fisioterapista/tutor</li><li>• Lo studente riconosce i propri limiti e di conseguenza chiede l'adeguato aiuto</li><li>• Lo studente ha cura dell'incolumità fisica del paziente dall'inizio alla fine della seduta</li><li>• Lo studente riconosce la situazione difficile ed esterna la sua difficoltà per elaborarla e tradurla in esperienza riflessiva</li><li>• Lo studente sa delegare compiti ad altri studenti (affida la supervisione della persona assistita o dei dati sensibili, etc)</li><li>• Lo studente è flessibile e si adatta ai cambiamenti</li><li>• Lo studente accetta compromessi e ricerca accordi</li><li>• Lo studente non fa commenti o domande al tutor davanti al paziente</li></ul>
		<b><u>Indispensabili dal II° anno e da mantenere nell'anno successivo</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lo studente si sente parte dell'equipe e partecipa, nei modi concordati, con il fisioterapista/tutor ai momenti comuni</li><li>• Lo studente collabora con l'equipe per il raggiungimento di obiettivi</li><li>• Lo studente si assume la responsabilità di essere parte integrante della gestione del paziente</li></ul>
		<b><u>Indispensabili al III° anno</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lo studente riesce a controllare le situazioni di stress, tensione e conflitto</li><li>• Lo studente lavora efficacemente ed efficientemente con tutti</li></ul>
<b>Dedizione</b>	= L'interesse verso i bisogni e gli obiettivi della persona assistita viene posto prima del proprio (Apta)	<b><u>Indispensabili dal I° anno e da mantenere negli anni successivi II° e III°</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lo studente pone i bisogni del paziente prima dei propri</li><li>• Lo studente comprende i bisogni del paziente</li><li>• Lo studente non manifesta e non enfatizza la propria fatica</li></ul>
		<b><u>Indispensabili dal II° anno e da mantenere nell'anno successivo</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lo studente pone i bisogni organizzativi della struttura prima dei propri, ovvero mostra capacità di adattamento</li><li>• Lo studente mostra disponibilità di quel "poco oltre le proprie competenze" che può condurre a un'utile integrazione dei ruoli professionali</li></ul>

<b>Empatia</b>	<p>= La capacità di comprendere i sentimenti e i problemi delle altre persone (Longman Dictionary of Contemporary English)</p> <p>= La capacità di sperimentare il mondo di un'altra persona come se fosse il proprio senza mai perdere quella qualità del "come se" (Rogers)</p>	<p><b><u>Indispensabili dal I° anno e da mantenere negli anni successivi II° e III°</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo studente accetta il paziente per quello che è per la sua unicità e individualità</li> <li>• Lo studente rispetta la condizione fisica del paziente</li> <li>• Lo studente rispetta l'età del paziente</li> <li>• Lo studente rispetta le idee politiche e religiose del paziente</li> <li>• Lo studente rispetta le scelte, i desideri e le aspettative del paziente</li> <li>• Lo studente rispetta il dolore e la sofferenza del paziente senza minimizzarli</li> <li>• Lo studente capisce i confini della relazione (spazio privato)</li> <li>• Lo studente sa ascoltare il paziente</li> </ul>
		<p><b><u>Indispensabili dal II° anno e da mantenere nell'anno successivo</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo studente sa gestire la sua comunicazione gestuale</li> <li>• Lo studente sa gestire il ritmo della comunicazione (parole-silenzio)</li> <li>• Lo studente sa gestire gli spazi fisici del paziente (sa quando e se accostarsi)</li> </ul>
		<p><b><u>Indispensabili al III° anno</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo studente ricerca il più alto livello di benessere per il paziente</li> <li>• Lo studente crea una relazione di fiducia/riservatezza</li> <li>• Lo studente coglie l'attimo facilita il "qui e ora"</li> <li>• Lo studente utilizza il proprio corpo per trasmettere sicurezza</li> </ul>
<b>Eccellenza</b>	<p>= Uso delle conoscenze attuali, la capacità critica di valutazione, l'accoglienza di ciò che porta al progresso, la contestazione della mediocrità, il lavoro per lo sviluppo delle nuove conoscenze. La motivazione al fare e al fare sempre meglio (Apta)</p>	<p><b><u>Indispensabili dal I° anno e da mantenere negli anni successivi II° e III°</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo studente si confronta con gli altri operatori/studenti</li> <li>• Lo studente comunica umiltà intellettuale nella professione e nelle situazioni interpersonali</li> </ul>
		<p><b><u>Indispensabili dal II° anno e da mantenere nell'anno successivo</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo studente finalizza lo studio alla soluzione di un problema e non solo per superare un esame</li> </ul>
		<p><b><u>Indispensabili al III° anno</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo studente cerca prove di efficacia a supporto delle proprie decisioni professionali</li> <li>• Lo studente cerca il miglioramento della qualità del proprio intervento riabilitativo</li> </ul>
<b>Senso del dovere ed integrità</b>	<p>= L'adesione ai principi etici della professione per fornire servizi effettivi a pazienti, alla professione e influenzare positivamente la salute della società (Apta).</p>	<p><b><u>Indispensabili dal I° anno e da mantenere negli anni successivi II° e III°</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lo studente ha rispetto della propria persona</li> <li>• Lo studente ha rispetto delle persone (assistite, care-giver e/o colleghi), indipendentemente da valutazioni circa nazionalità, etnia, idee politiche, condizioni sociali, sesso, preferenze sessuali, identità culturale e credo religioso</li> <li>• Lo studente rispetta le regole della struttura</li> <li>• Lo studente ha rispetto dell'ordinamento giuridico vigente</li> <li>• Lo studente mantiene il segreto professionale su tutto ciò che gli viene confidato o che può conoscere in tirocinio</li> <li>• Lo studente non fa foto, video e non diffonde tramite social network e/o web tutto ciò che può conoscere in tirocinio</li> <li>• Lo studente mantiene la massima riservatezza sulle prestazioni professionali effettuate e/o programmate</li> <li>• Lo studente tutela la riservatezza dei dati personali e della documentazione in suo possesso e della loro trasmissione</li> <li>• Lo studente mantiene un comportamento di riservatezza</li> <li>• Lo studente non esprime giudizi o critiche sull'operato di professionisti o terzi in presenza degli assistiti o di estranei</li> <li>• Lo studente rispetta le altre professioni sanitarie e collabora con le stesse</li> <li>• Lo studente rispetta tutti gli articoli del codice deontologico</li> <li>• Lo studente aiuta i propri compagni a realizzare i loro potenziali</li> </ul>



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO  
DI SCIENZE BIOMEDICHE  
E NEUROMOTORIE

*Allegato 3*

**CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA**

# GUIDA ALLA FORMULAZIONE DEGLI ELABORATI SCRITTI DI TIROCINIO

*FAC-SIMILE DEL FRONTESPIZIO:*

**ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA**

**DIBINEM**

**Corso di Laurea in Fisioterapia**

**Sede Formativa di \_\_\_\_\_**

**Anno Accademico \_\_\_\_\_**

Studente/ssa \_\_\_\_\_

Anno e Semestre di Corso \_\_\_\_\_

Area di Tirocinio \_\_\_\_\_

Sede del Tirocinio \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

RELAZIONE / CARTELLA / CONSEGNA

*Nei tirocini del 2° e 3° anno lo studente del CdL in Fisioterapia deve produrre degli elaborati ad uso didattico su una o più persone in trattamento presso la sede di tirocinio, che comprendono la Relazione, la Cartella Fisioterapica e la Consegna.*

***Ognuno dei suddetti strumenti deve contenere:***

- *Il nome del compilatore*
- *La data di compilazione*
- *La sigla di nome-cognome della persona assistita*

***Ognuno dei suddetti strumenti deve essere:***

- *Corretto grammaticalmente*
- *Scritto con linguaggio tecnico-scientifico adeguato*
- *Equilibrato tra la necessità di pertinenza terminologica e di chiarezza espositiva*
- *In grado di evidenziare i punti principali*
- *Articolato in una sequenza di fasi logiche*
- *Coerente nelle sue parti interne e senza contraddizioni*
- *In grado di presentare un'argomentazione fondata e verificabile*
- *Completo ed esaustivo nella trattazione dell'argomento*
- *Specifico e non generico*
- *Utile ai fini della valutazione e del trattamento*

## **RELAZIONE**

E' un **documento** che favorisce il collegamento con altri centri/servizi e/o colleghi e che ha lo scopo di documentare l'intervento riabilitativo fisioterapico, raccogliendo i dati più significativi di una persona assistita in qualsiasi età della sua vita (età evolutiva, adulta o terza età): si redige prima della dimissione o del trasferimento presso altra struttura. Deve contenere, quanto meno, tutti i punti della cartella fisioterapica, ma è espressa con modalità narrativa.

**NON** deve MAI riportare per esteso, al suo interno, né nome, né cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di domicilio/residenza (o qualsiasi altro dato anagrafico/personale che possa ricondurre alla persona fisica assistita), ma solo una sigla e l'età in anni.

Deve comprendere:

### 1) La raccolta dei dati di interesse terapeutico-riabilitativo

Questa può provenire dalla documentazione clinica esistente o da un' intervista diretta alla persona assistita e/o ai care-giver, oppure ad altri membri dell'equipe riabilitativa.

#### > *Dati anagrafici essenziali:*

- Nome e cognome (solo sigla iniziali nome-cognome)
- Età
- Genere

#### > *Fattori personali:*

- Scolarità
- Dominanza manuale
- Lingua parlata
- Grado d'istruzione
- Risorse personali (motivazione, strategie di coping, collaborazione)

#### > *Anamnesi ambientale con identificazione dei fattori contestuali - fisici e sociali - barriere/facilitatori:*

- Care-giver di riferimento
- Stato civile e composizione nucleo familiare (con elementi relazionali e affettivi, se rilevanti)
- Ambiente sociale
- Professione

- Attività del tempo libero e hobbies
- Ambiente fisico domiciliare e di lavoro
- Eventuali aspetti assicurativi, se rilevanti e da considerare

> *Anamnesi fisiologica:*

- Ritmi sonno-veglia
- Abitudini e stili di vita
- Eventualmente, menarca, parti fisiologici e aborti

> *Anamnesi patologica remota:*

- Malattie dell'infanzia
- Malattie dell'età adulta
- Assunzione di farmaci e allergie
- Ricoveri ospedalieri
- Interventi chirurgici
- Traumi pregressi

> *Anamnesi patologica recente:*

- Diagnosi clinica
- Data e modalità di insorgenza della malattia disabilitante che ha motivato il ricovero
- Struttura di primo ricovero
- Indagini diagnostiche e interventi terapeutici effettuati in fase acuta
- Eventuali patologie concomitanti
- Eventuali trattamenti riabilitativi effettuati in precedenza
- Decorso clinico e funzionale
- Eventuali trasferimenti o dimissioni prima della presa in carico da parte dell'unità operativa
- Informazioni fornite al paziente e ai familiari circa la malattia e le possibilità di recupero

> *Anamnesi funzionale precedente al ricovero:*

- Attività domestiche
- Attività in comunità
- Grado di indipendenza funzionale pre-ricovero
- Ausili/protesi/ortesi prescritti pre-ricovero

> *Aspettative e desideri della persona assistita e dei familiari*

## 2) La valutazione funzionale iniziale

Questa comincia attraverso l'osservazione generale, l'esame obiettivo fisico della persona assistita e prosegue con la somministrazione di appropriate scale di misura validate, in riferimento ai diversi domini dell'ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).

### ➤ *Integrità / menomazione delle strutture e funzioni corporee:*

#### *a. Area delle funzioni mentali*

- Funzioni della coscienza (es. vigilanza, stato di coma...)
- Funzioni dell'orientamento (es. disorientamento rispetto allo spazio-tempo-persona...)
- Funzioni intellettive (es. ritardo mentale...)
- Funzioni psicomotorie (es. ritardo psicomotorio)
- Funzioni del temperamento e dell'umore (es. tono dell'umore...)
- Funzioni dell'attenzione (es. distraibilità...)
- Funzioni della memoria (es. amnesie e disturbi della memoria a breve e a lungo termine...)
- Funzioni percettive (es. disturbo della percezione visuo-spaziale...)
- Funzioni mentali del linguaggio (es. afasie...)
- Funzioni mentali di esecuzione del gesto (es. aprassie...)

#### *b. Area delle funzioni neuro-muscolo scheletriche e correlate al movimento*

- Funzioni della mobilità delle articolazioni e delle ossa
- Funzioni della forza muscolare
- Funzioni del tono muscolare
- Funzioni della resistenza muscolare
- Funzioni del riflesso motorio
- Funzioni del controllo del movimento volontario
- Funzioni del movimento patologico involontario (es. tic, tremore, corea, atetosi...)
- Funzioni di reazione (es. controllo di capo e tronco, reazioni di sostegno, di equilibrio...)
- Funzioni del pattern dell'andatura e della corsa

#### *c. Area delle funzioni sensoriali*

- Funzioni della sensibilità tattile (es. protopatica, epicritica...)
- Funzioni della sensibilità propriocettiva
- Funzioni della sensibilità vibratoria e pressoria
- Funzioni della sensibilità termica
- Funzioni della sensibilità nocicettiva

- Funzioni della sensazione di dolore (es. localizzato, diffuso...)

➤ *Autonomia / limitazione nelle attività (ADL di base e secondarie):*

*a. Area della cura della persona*

- Bere e alimentarsi (es. deglutire, portare la forchetta alla bocca, prepararsi un pasto...)
- Prendersi cura di singole parti del corpo (es. lavarsi il viso, lavarsi i denti, pettinarsi...)
- Lavarsi e asciugarsi il corpo
- Minzione e defecazione (es. continenza, pianificare l'eliminazione dei prodotti organici...)
- Vestirsi e svestirsi (es. dalla vita in su e dalla vita in giù, allacciarsi le scarpe...)

*b. Area della mobilità*

- Mantenere una posizione (es. posizione supina, decubito laterale, posizione seduta, cavalier servente, ortostatismo, in tandem o in appoggio mono-podalico...)
- Cambiare posizione (es. alzarsi da supino, sedersi da in piedi...)
- Trasferirsi (es. letto-sedia, letto-carrozzina, carrozzina-wc...)
- Spostarsi usando ausili
- Camminare (es. camminare per brevi e lunghe distanze, su superfici diverse...)
- Salire e scendere le scale
- Correre
- Saltare

*c. Area della destrezza manuale:*

- Uso funzionale del braccio e della mano (es. prendere, spostare e trasportare oggetti...)
- Uso fine della mano e delle dita (es. manipolare oggetti, presa a pinza...)
- Effettuare gesti sport-specifici

➤ *Integrità / restrizione nella partecipazione sociale:*

- Identificazione della capacità di adattamento alla situazione di residua limitazione di attività
- Identificazione del livello di partecipazione alla vita familiare, scolastica e lavorativa
- Identificazione dei prodotti per la mobilità e il trasporto in ambienti interni ed esterni (es. deambulatori, carrozzine, antibrachiali, dispositivi speciali per i trasferimenti...)
- Valutazione e verifica di ausili/protesi/ortesi/presidi

➤ *Esempi di Scale di Misura (validate):*

<b>STRUTTURE E FUNZIONI CORPOREE</b> (aree delle funzioni neuro-muscolo scheletriche e sensoriali)	<b>SCALE DI MISURA DELLA MENOMAZIONE</b>	<b>ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE</b> (ADL delle aree di mobilità e destrezza)	<b>SCALE DI MISURA DELLA DISABILITA'</b>
Funzioni di reazione e di equilibrio-balance	Trunk Control Test Trunk Impairment Scale Berg Balance Scale	Indipendenza funzionale	Modified Barthel Index FIM SCIM
Funzione della mobilità delle articolazioni	ROM	Cammino	6MWT Tinetti Gait Timed Up-Go test
Funzione del tono muscolare	Modified Ashworth Scale	Destrezza manuale	Nine hole peg
Funzione della forza muscolare	MRC scale Motricity Index		
Funzioni nocicettive e sensazione di dolore	NRS pain VAS pain		

### 3) La formulazione della diagnosi fisioterapica

Essa viene raggiunta attraverso il “ragionamento clinico”, ovvero quell’operazione logico-deduttiva che permette di collegare i dati anamnestici riferiti dalla persona assistita e dai care-giver, i dati anamnestici desunti dalla documentazione clinica, i risultati dell’osservazione, dell’ esame clinico obiettivo e della misurazione attraverso scale di misura validate e appropriate e la valutazione di bilancio funzionale (comprensiva delle risorse personali e delle preferenze della persona assistita) che consente di portare alla definizione di una precisa, completa e personalizzata diagnosi fisioterapica, in termini ICF.

### 4) L’individuazione degli obiettivi di intervento fisioterapico

Gli obiettivi sono i risultati attesi che indicano cambiamenti di menomazione, di disabilità, di restrizione alla partecipazione sociale e cambiamenti nei bisogni di salute, che sono attesi come attuazione del piano di cura/intervento: se l’intervento per raggiungere l’obiettivo è da realizzare insieme ad altri professionisti, è necessario indicare anche gli altri professionisti da coinvolgere. Inoltre, attraverso il ragionamento clinico, è fondamentale identificare il problema principale della persona assistita al momento della valutazione e indicare il livello di priorità tra i vari obiettivi possibili da raggiungere, spiegando perché gli obiettivi prioritari condizionano il raggiungimento degli altri obiettivi.

➤ *Obiettivi generali (obiettivi funzionali, a medio-lungo termine)*

➤ *Obiettivi specifici (SMART, a breve termine):*

- Specifici

- Misurabili (es. con scale di misura di outcome di tipo discreto e ordinale)
- Accettabili (raggiungibili)
- Realistici
- Temporizzati (determinati in relazione a un tempo massimo previsto per raggiungerli: specificare sempre la data di termine presunta!)

#### 5) La pianificazione dell'intervento fisioterapico

Questa consiste nella minuta programmazione degli interventi fisioterapici ("black box tassonomico") con individuazione delle modalità di intervento più efficaci e definizione dei relativi dosaggi, del setting e delle informazioni e/o istruzioni da fornire alla persona assistita e/o al care-giver.

➤ *A seconda degli obiettivi specifici, interventi sulle strutture e funzioni corporee:*

- *Area delle funzioni neuro-muscolo scheletriche e correlate al movimento:*

- Attività per il controllo del tronco (es. attività di reaching)
- Attività per l'evocazione delle reazioni di balance in ortostatismo
- Attività di normalizzazione del tono assiale e posturale
- Attività per l'evocazione delle componenti motorie attive
- Attività per il controllo delle componenti motorie e la selettività del movimento
- Attività per l'incremento della forza muscolare
- Attività per il ripristino delle lunghezze muscolari
- Mobilizzazioni poli-distrettuali per il recupero del rom
- Esercizi di stretching statico e dinamico
- Attività per il ri-allineamento del set posturale

- *Area delle funzioni sensoriali:*

- Attività percettivo-motorie orientate al compito
- Attività di training sensoriale

- *Area delle funzioni internistiche:*

- Esercizi di fisioterapia respiratoria disostruente
- Esercizi di fisioterapia respiratoria incentivante
- Attività aerobica di ricondizionamento

➤ *A seconda degli obiettivi generali, interventi sulle attività e sulla partecipazione sociale:*

- Attività per autonomia nei passaggi posturali

- Attività per autonomia nei trasferimenti
- Attività per la funzione prensile-manipolativa
- Training del cammino terapeutico
- Training del cammino funzionale
- Training alle scale
- Training alla corsa
- Training al gesto sport-specifico

#### 6) Il decorso riabilitativo

#### 7) La valutazione funzionale finale

Attraverso l'esecuzione di un nuovo esame obiettivo della persona assistita e una nuova somministrazione delle scale di misura, dal confronto fra il quadro clinico funzionale iniziale e quello finale potrà emergere se la programmazione degli interventi fisioterapici ha consentito il raggiungimento degli obiettivi specifici e generali.

#### 8) Conclusioni

Riepilogo di eventuali criticità e punti di forza della programmazione proposta e indicazioni sulla prosecuzione alla dimissione (eventualmente descrizione delle proposte di auto-trattamento).

## **CARTELLA FISIOTERAPICA**

E' una **scheda** utilizzata nella maggior parte delle Unità Operative che ha lo scopo di documentare, in modalità schematica e standardizzata, l'intervento fisioterapico di una persona assistita presso la sede di tirocinio, così da facilitare la comunicazione tra gli operatori.

**NON** deve **MAI** riportare per esteso, al suo interno, né nome, né cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di domicilio/residenza (o qualsiasi altro dato anagrafico/personale che possa ricondurre alla persona fisica assistita), ma solo una sigla e l'età in anni.

Deve comprendere:

- 1) I dati anagrafici essenziali
- 2) I dati anamnestici ambientali (in particolare i fattori contestuali fisici e socio-familiari)
- 3) I dati anamnestici patologici (recenti e remoti) di interesse terapeutico riabilitativo
- 4) L'osservazione e la valutazione funzionale iniziale (con l'interpretazione degli eventuali test clinici proposti e scale di misura somministrate)
- 5) La definizione di una diagnosi fisioterapica con l'individuazione e l'indicazione del "problema principale"
- 6) L'individuazione degli obiettivi di trattamento fisioterapico (generali e specifici SMART)
- 7) La pianificazione del trattamento (programma fisioterapico) con l'indicazione delle unità funzionali di lavoro
- 8) Il diario di trattamento con la descrizione precisa dell'esercizio proposto quale atto terapeutico e gli eventuali ausili/protesi/ortesi indicati (ed eventuali rilevazioni di misure di outcome in itinere)
- 9) L'osservazione e la valutazione funzionale finale (con l'interpretazione degli eventuali test clinici proposti e scale di misura ri-somministrate alla persona assistita)

## CONSEGNA

E' un **report** redatto dal fisioterapista nel momento in cui deve comunicare ad un collega i dati essenziali di tutte le persone in trattamento in quella giornata. Ha la caratteristica di essere molto breve e sintetico. L'obiettivo è quello di garantire la continuità assistenziale e il passaggio di responsabilità. Una cattiva consegna può portare a spreco di risorse, ritardi diagnostici e assistenziali, accertamenti ripetuti ed errori terapeutici. Si usa più spesso nei momenti seguenti:

- cambio turno
- scambi interdisciplinari (fisioterapista/infermiere/medico/logopedista/..)
- ferie/malattia del professionista che sta seguendo la persona assistita

**NON** deve MAI riportare per esteso, al suo interno, né nome, né cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di domicilio/residenza (o qualsiasi altro dato anagrafico/personale che possa ricondurre alla persona fisica assistita), ma solo una sigla e l'età in anni.

Deve comprendere:

- 1) I dati anagrafici essenziali
- 2) Diagnosi clinica ed eventuali dati anamnestici patologici rilevanti
- 3) Care-giver di riferimento
- 4) Sintomi e segni patologici considerati prioritari in quel momento
- 5) Obiettivi specifici SMART (a breve termine)
- 6) Sequenze di trattamento su cui si sta principalmente lavorando
- 7) Occasionalmente, particolari condizioni psicologiche o neuropsicologiche che potrebbero influenzare la relazione col fisioterapista e/o il trattamento stesso
- 8) Manovre o posizioni controindicate e da evitare
- 9) Eventuali altri aspetti particolarmente utili o significativi nel trattamento fisioterapico

**PROGETTO FORMATIVO PER TESI APPLICATIVE/TIROCCINIO PER TESI**

Sessione.....Anno Accademico.....

**DATI DEL TIROCINANTE**

Nominativo del tirocinante	<input type="text"/>	Tel.	<input type="text"/>
E mail	<input type="text"/>	C.Fisc.	<input type="text"/>
Nato a	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>
Residente	<input type="text"/>	via	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>	via	<input type="text"/>

Azienda ospitante del tirocinio per tesi	<input type="text"/>
Sede del tirocinio (ospedale, U.O. ecc)	<input type="text"/>
Tempi di accesso ai locali aziendali	<input type="text"/>
Periodo di tirocinio	dal <input type="text"/> al <input type="text"/>

Nominativo del tutor accademico (relatore) \_\_\_\_\_

Nominativo del tutor aziendale (tutor clinico di tirocinio) \_\_\_\_\_

**- TITOLO DELLA TESI APPLICATIVA E TIPOLOGIA**

Specificare se la finalità è didattica o di ricerca e che i dati sono anonimizzati

**- OBIETTIVI TESI APPLICATIVA**

**- ATTIVITA' E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA SPERIMENTAZIONE (METODI)**

**Obblighi del tirocinante**

- seguire le indicazioni del tutor clinico di tirocinio e fare riferimento a lui per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Luogo e Data

Firme

- Firma del tirocinante

---

- Firma del tutor accademico (Relatore)

---

- Firma per l'azienda dove si svolgerà il tirocinio per tesi  
(coordinatore U.O. o suo delegato)

---

Firma del Coordinatore del Corso di Studio

---