

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
POLO UNIVERSITARIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE - APSS

CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA

Guida triennale dell'attività di Tirocinio

La guida di tirocinio accompagna lo studente nel corso del triennio e costituisce materiale di riferimento e supporto per tutto il percorso di tirocinio. È fornita allo studente del primo anno in occasione della presentazione dedicata alle attività di tirocinio. Sarà inoltre integrata grazie a specifici incontri e ulteriore materiale durante il triennio.

INDICE

1. Il tirocinio nel Corso di Laurea in Fisioterapia e il modello di apprendimento clinico	pag. 1
1.1 Le sedi di tirocinio e i criteri di scelta	pag. 3
1.2 Il servizio di tutorato	pag. 3
2. Le competenze attese e la responsabilità dello studente in tirocinio	pag. 4
3. La valutazione formativa e la valutazione certificativa del tirocinio	pag. 5
4. Sicurezza dello studente	pag. 6
Allegati	pag. 8

Coordinatore della didattica professionalizzante

Camilla Cristoforetti

Tutor clinici

Daniel Feller

Giulia Sannicolò

Aggiornata a febbraio 2025

1. Il tirocinio nel Corso di Laurea in Fisioterapia e il modello di apprendimento clinico

Il tirocinio nell'ambito della formazione delle professioni sanitarie è la modalità privilegiata e insostituibile di apprendimento del ruolo professionale, attraverso la sperimentazione pratica e l'integrazione dei saperi teorici con l'esperienza concreta. Permette allo studente di sviluppare gradualmente un'identità professionale, di mettere in pratica i principi teorici e le conoscenze disciplinari in situazioni diverse, di recuperare dalla pratica i principi adottati, oltre che acquisire capacità di prendere decisioni in un contesto reale. Il focus del tirocinio è quindi l'apprendere, non solo il fare.

I 60 crediti minimi riservati al tirocinio, suddivisi nel triennio, sono da intendersi come impegno complessivo necessario allo studente per raggiungere le competenze professionali "core" previste dal rispettivo profilo professionale (D.M. 741/1994). 1 CFU di tirocinio corrisponde a 25 ore di impegno effettivo dello studente.

Il tirocinio prevede varie attività formative:

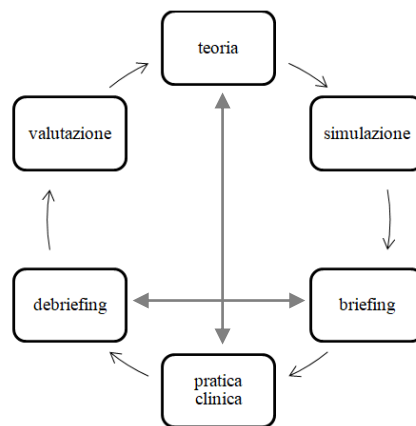
- tirocinio clinico supervisionato nei servizi;
- sessioni tutoriali che preparano lo studente all'esperienza e lo orientano in merito al proprio percorso di apprendimento (briefing);
- sessioni tutoriali che si svolgono durante l'esperienza clinica: riflessione sull'esperienza e sull'apprendimento (debriefing) e studio/analisi di caso;
- simulazioni in laboratorio in cui si sviluppano le abilità in situazione protetta, prima o durante la sperimentazione nel reale ambiente clinico;
- colloqui tutoriali di feedback;
- compiti didattici, quali elaborati o report scritti.

Nella tabella sottostante è riportata la suddivisione dei 60 CFU in riferimento al triennio formativo.

Attività di tirocinio	1°anno 15 CFU – 375 ore	2°anno 20 CFU – 500 ore	3°anno 25 CFU – 625 ore
Tirocinio clinico nei servizi	295	390	525
Attività correlate al tirocinio (sessioni tutoriali, simulazioni, compiti didattici)	80	110	100

Tab.1 – Suddivisione CFU di tirocinio rispetto al triennio formativo

Coerentemente con le attività formative dedicate al tirocinio, all'interno del corso di studio viene proposto uno specifico **modello di apprendimento clinico**. Tale modello di apprendimento integra le nozioni teoriche affrontate nel piano di studi con la concretezza e la complessità della pratica professionale, prevedendo le fasi riportate nell'immagine seguente.



Img.1 – Modello di apprendimento clinico

La **simulazione** in laboratorio è un'attività guidata da esperti che permette allo studente di sperimentare e padroneggiare competenze esercitandosi in un contesto protetto a basso rischio. Le abilità che vengono sviluppate possono essere: tecnico-operative, tramite sperimentazione tra pari, utilizzo di manichini, pazienti simulati; educative o relazionali attraverso l'utilizzo di casi clinici o *role-playing*. L'attività di simulazione viene organizzata in piccoli gruppi e guidata da un professionista esperto. La simulazione in laboratorio garantisce la sicurezza dello studente e della persona in carico: è quindi considerata prerequisito essenziale per l'accesso alle esperienze di tirocinio in ambiente clinico.

Il **briefing** è un momento preparatorio e informativo, previsto nella programmazione annuale prima di ogni esperienza di tirocinio clinico. Permette allo studente di prepararsi all'esperienza, avendo l'opportunità di analizzare gli obiettivi previsti, condividere aspettative e bisogni di apprendimento, nonché di recuperare alcune informazioni di carattere organizzativo (modalità di svolgimento del tirocinio, tempi, orari, organizzazione della settimana, referenti, strumenti per l'apprendimento clinico). Gli incontri di briefing prevedono un primo step di carattere generale e un secondo step denominato "briefing di area". Il briefing di area, condotto dal tutor di riferimento, orienta un piccolo gruppo di studenti con la finalità di esplorare le caratteristiche dei pazienti afferenti all'area specifica di tirocinio, le opportunità specifiche di apprendimento offerte, le conoscenze necessarie per una preparazione efficace, il modello tutoriale e di accompagnamento garantito.

La **pratica clinica**, ovvero il tirocinio clinico nei servizi, prevede che lo studente si sperimenti nei servizi riabilitativi al fine di apprendere le competenze previste per la propria professione, secondo il criterio della gradualità. Il tirocinio clinico permette l'apprendimento di abilità relazionali e tecniche grazie alla pratica riflessiva e rappresenta una parte fondamentale del percorso formativo di ogni studente. Il tirocinio nei servizi offre quindi allo studente la possibilità di:

- applicare i principi teorici appresi;
- sperimentare attivamente e gradualmente la relazione di cura e le tecniche valutative e di trattamento fisioterapiche e riabilitative in situazione reale;
- elaborare il ragionamento clinico e prendere decisioni;
- sviluppare responsabilità professionale e verso la propria formazione;
- organizzare efficacemente il proprio tempo;
- collaborare in un team inter-professionale.

Il **debriefing** è un momento strutturato di rielaborazione, riflessione intenzionale sull'esperienza concreta sperimentata in tirocinio. Lo studente, insieme ai compagni e al tutor clinico, ripercorre e condivide le esperienze vissute, analizza le situazioni incontrate, le decisioni e le azioni intraprese e gli apprendimenti

sviluppati. Le convocazioni alle sessioni tutoriali di debriefing avvengono durante le esperienze di tirocinio, tramite contatto diretto agli studenti coinvolti, da parte dei tutor universitari.

Sulla base delle necessità e delle esigenze di ogni singolo studente, si garantiscono **sessioni tutoriali individuali** (colloqui) per pianificare il percorso di tirocinio, per affrontare eventuali difficoltà emerse durante l'esperienza e supportare lo studente in difficoltà.

I **compiti didattici** rappresentano degli approfondimenti legati all'esperienza e vengono calibrati in base agli obiettivi di tirocinio previsti e condivisi con lo studente.

1.1 Le sedi di tirocinio e i criteri di scelta

Nel corso del triennio sono proposte mediamente 7 esperienze cliniche in diverse sedi accreditate di tirocinio, ovvero servizi e contesti clinici riabilitativi collocati sul territorio della provincia di Trento e su territori limitrofi (provincia di Bolzano, regione Veneto). Le sedi di tirocinio accreditate sono selezionate per la qualità dell'ambiente di apprendimento, delle prestazioni e cure erogate e per l'accessibilità. Per lo studente del corso di laurea in Fisioterapia, le sedi di tirocinio sono servizi appartenenti al sistema sanitario nazionale, oppure a strutture riabilitative private convenzionate, afferenti alle aree riabilitative: muscolo-scheletrica, neurologica, cardio-respiratoria, geriatrica, neuropsichiatrica infantile. Ogni esperienza di tirocinio ha una durata variabile dalle 4 alle 7 settimane, essenziali per permettere allo studente di sviluppare le abilità e le competenze attese e sperimentarsi con gradualità. Ogni esperienza prevede una presenza dello studente prevalentemente 5 giorni su 7, dal lunedì al venerdì, con orario diurno nella fascia oraria 07.30 – 18.00.

Vengono ammessi alla frequenza delle esperienze in ambiente clinico gli studenti che hanno frequentato regolarmente le lezioni teoriche e le attività di simulazione. L'assegnazione delle sedi di tirocinio al singolo studente viene effettuata dal coordinatore della didattica professionalizzante con il supporto dei tutor universitari, valutando di volta in volta: i bisogni e le necessità di apprendimento dello studente, gli obiettivi formativi dell'anno in corso, le opportunità formative offerte dalla sede considerata e la disponibilità delle sedi. Le assegnazioni non vengono quindi pre-pianificate all'inizio dell'anno accademico. Allo studente è garantita l'informazione della sede alla quale è stato assegnato almeno 15 giorni prima dell'inizio della singola esperienza; si segnala che potrebbero verificarsi delle modifiche in casi eccezionali.

1.2 Il servizio di tutorato

Il servizio di tutorato prevede il modello di “doppio accompagnamento” dello studente realizzato: dal tutor clinico della sede universitaria, coordinato dal coordinatore della didattica professionalizzante, e dal fisioterapista supervisore o fisioterapista coordinatore della sede di tirocinio, con livelli di intensità diversi, in base alle necessità dello studente.

Nello specifico:

- il **tutor clinico** è un fisioterapista appartenente alla sede formativa universitaria, che collabora con il coordinatore della didattica professionalizzante nella progettazione e conduzione dei laboratori e nella progettazione delle esperienze di tirocinio. Il tutor clinico ha competenze avanzate sia in ambito pedagogico, che nello specifico ambito professionale, creando le condizioni per la realizzazione di tirocini di qualità selezionando opportunità formative e strategie di apprendimento. Inoltre durante il decorso di ogni esperienza di tirocinio in ambiente reale, svolge attività di

supervisione indiretta allo studente, ne monitora i progressi e gestisce i processi di valutazione formativa. Il tutor clinico universitario garantisce consulenza formativa al supervisore, interviene in situazioni di difficoltà e incontra periodicamente lo studente in sessioni tutoriali o di debriefing;

- il **supervisore di tirocinio** è un fisioterapista appartenente alla sede di tirocinio, che affianca e guida quotidianamente lo studente nell'apprendimento clinico: agisce come insegnante clinico e modello di ruolo professionale per un determinato periodo di tempo, con carattere di continuità. Il supervisore facilita la creazione di situazioni per: sperimentare le abilità tecniche valutative, riabilitative e relazionali proprie della professione; sperimentare e condividere i processi di ragionamento clinico e di costruzione di significati; acquisire le competenze di ruolo.

Tale modello tutoriale integrato, unito alla pratica supervisionata, facilita lo studente nel processo di apprendimento clinico e gli permette di sviluppare, raggiungere, mantenere una pratica di alta qualità. Grazie al modello proposto, tutor, supervisore e studente sollevano quesiti, analizzano, spiegano e organizzano in modo sistematico le esperienze cliniche, realizzando le condizioni nelle quali lo studente ha la possibilità di sperimentarsi, garantendo la sicurezza della persona in carico. La pratica supervisionata prevede una fase iniziale di conoscenza e di maggiore dipendenza dal supervisore e dal tutor, al fine di facilitare lo sviluppo delle competenze di base e di individuare punti di forza e bisogni formativi dello studente. Nelle fasi successive, si assiste al potenziamento della fiducia in sé, nelle risorse personali e professionali, oltre che alla diminuzione della dipendenza dal supervisore, per arrivare poi a una fase finale, caratterizzata da maggiore auto-direzione. Si specifica che il ruolo di chi supervisiona e guida l'apprendimento clinico non è solo quello di creare un contesto con adeguate opportunità, ma anche quello di facilitare la condivisione e l'esplicitazione dei pensieri e dei sentimenti dello studente, con la finalità di costruirne significato.

Il sistema di tutorato è inoltre facilitato da:

- il coordinatore della sede di tirocinio, solitamente fisioterapista o infermiere, che accoglie lo studente e crea le condizioni organizzative per la realizzazione del piano di tirocinio, collaborando all'individuazione dei supervisori e facilitandone gli affiancamenti;
- il team riabilitativo o assistenziale interprofessionale, che contribuisce allo sviluppo di abilità di *teamworking* e di analisi o discussione di casi;
- il *peer tutoring*, realizzato prevalentemente dagli studenti del 3° anno eventualmente presenti in sede verso gli studenti del 1° anno.

2. Le competenze attese e la responsabilità dello studente in tirocinio

Le competenze attese, dalle quali derivano gli obiettivi di tirocinio, vengono individuate coerentemente con il percorso formativo triennale, con i contenuti didattici affrontati nelle sessioni teoriche e con le attività di simulazione e di sperimentazione pratica. Le competenze attese guidano l'esperienza clinica nei servizi, nella quale lo studente ha la possibilità di sperimentarsi nelle attività cliniche e nelle *core competence* caratterizzanti la professione del Fisioterapista, secondo il criterio di gradualità dello sviluppo dell'autonomia. Al termine del percorso formativo è atteso che lo studente raggiunga la padronanza delle competenze *core* del Fisioterapista e la loro spendibilità nell'ambiente di lavoro. In Allegato alla presente guida sono consultabili gli obiettivi di tirocinio del triennio.

Si specifica che essere in tirocinio comporta una relazione costante con le persone in carico e con le loro famiglie. È pertanto atteso fin dal primo anno un comportamento adeguato da parte dello studente, che rispetti i principi etici e deontologici propri della professione del Fisioterapista. Gli ambiti di responsabilità

da attenzionare da parte dello studente includono: la tutela della dignità della persona, il rispetto della riservatezza, dell'informazione, della privacy e della sicurezza.

A tal merito, si riporta il Codice di comportamento degli studenti in tirocinio.

Durante il tirocinio come studente, coinvolto attivamente nell'ambiente clinico, mi impegno a:

- Agire entro i limiti del ruolo di studente e della progressiva autonomia operativa appresa
- Prepararmi per il tirocinio in accordo con gli obiettivi e le specificità della sede di tirocinio
- Sostenere i diritti di tutti gli utenti
- Mantenere la riservatezza e la confidenzialità delle informazioni degli utenti
- Presentarmi in qualità di studente sia all'utente che alla sua famiglia
- Chiedere il consenso, informare e coinvolgere la persona nel percorso assistenziale
- Raccogliere ed utilizzare i dati della persona al fine della continuità e presa in carico assistenziale, garantendo la riservatezza dei dati di confidenzialità
- Garantire la riservatezza dei dati, documentazione e materiale elaborato a scopo formativo
- Intraprendere azioni appropriate per garantire la mia sicurezza, quella degli utenti e dei colleghi
- Riferire le attività effettuate in modo sincero, puntuale e preciso
- Accettare le responsabilità delle mie azioni
- Trattare gli altri rispettando le diverse etnie, i valori e le scelte relative ai credi culturali e spirituali, status sociale i diritti umani
- Collaborare in modo attivo e propositivo per migliorare il mio percorso formativo
- Astenermi dal mettere in pratica qualsiasi tecnica o metodica per la quale non ho ricevuto una adeguata preparazione o ottenuto la certificazione
- Riconoscere che il mio apprendimento deve essere supervisionato
- Riferire puntualmente condizioni di non sicurezza (errori) e farne occasione di riflessione formativa
- Informare gli utenti e/o famigliari che sono studente e i limiti dei compiti che posso assumere e rendendo visibile il cartellino di riconoscimento
- Astenermi dall'uso di qualsiasi sostanza che possa compromettere la capacità di giudizio
- Promuovere l'immagine della professione ed essere modello di "promozione della salute" attraverso il comportamento, le azioni, l'uso della divisa, le espressioni e le modalità di comunicazione verbale e non verbale

Consensus Conference dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie

3. La valutazione formativa e la valutazione certificativa del tirocinio

Per ogni esperienza di tirocinio sono previsti dei momenti di confronto tra tutor, supervisore e studente rispetto agli obiettivi formativi e alle strategie di apprendimento. Al termine dell'esperienza viene compilata la scheda di valutazione formativa dal tutor e dal supervisore al fine di evidenziare il livello di performance raggiunto per ogni obiettivo. La scheda viene condivisa con lo studente. Tale valutazione formativa non prevede l'attribuzione di un voto, ma consente a coordinatore, tutor e studente di monitorare l'andamento del percorso di tirocinio.

Allo studente in difficoltà nel tirocinio è garantito un percorso di supporto affinché possa raggiungere gli obiettivi/competenze stabiliti dal curriculum attraverso strategie di insegnamento individualizzate che vengono concordate con il coordinatore, i tutor clinici e il supervisore.

Allo studente fuori corso per tirocinio è garantito un percorso personalizzato che prevede anche periodi diversi e più lunghi di tirocinio rispetto al percorso regolare.

Alla fine di ogni anno accademico è previsto l'esame finale di tirocinio. Vengono ammessi all'esame finale di tirocinio tutti gli studenti che hanno completato e documentato il monte ore previsto, frequentando tutte le relative attività sulla base della programmazione annuale (tirocini, compiti didattici, attività tutoriali, esercitazioni) certificate da docenti, coordinatore, tutor clinici e supervisori. È previsto un unico appello per anno accademico (nel periodo settembre/ottobre), in occasione del quale verrà determinata la valutazione certificativa espressa con votazione in trentesimi e definita collegialmente da una Commissione. La Commissione è composta dal coordinatore della didattica professionalizzante, da almeno un tutor universitario e da almeno un docente o supervisore di tirocinio. Tale valutazione certificativa finale considera: le valutazioni formative ottenute durante la frequenza delle esperienze in ambiente clinico, i compiti didattici e la prova finale. La prova finale avverrà contestualmente all'appello d'esame finale e le modalità di prova verranno condivise con gli studenti in occasione dei briefing organizzati durante il corso dell'anno.

4. Sicurezza dello studente

Per la sicurezza dello studente in tirocinio, sono previsti dei percorsi di formazione sulla sicurezza, di laboratorio ed esercitazione, come ad esempio:

- il corso on-line sulla sicurezza (Dlgs 81/2008), promosso in modalità FAD dall'Ateneo di Verona;
- il corso on-line sulla sicurezza (Alto rischio) 12 ore, promosso con la partnership di TSM;
- le attività di simulazione ed esercitazione proposte nella sessione teorica prima dell'inizio del tirocinio, che favoriscono la sicurezza nelle attività in contesto clinico, riducendo anche lo stress emotivo dello studente;
- il percorso di preparazione al tirocinio organizzato dal corso di laurea, che comprende attività teorico-pratica anche sulla prevenzione dei rischi sull'adozione di comportamenti per la sicurezza propria e degli altri.

In merito ai corsi on-line sopra-citati, è responsabilità dello studente frequentare i corsi di sicurezza, affrontare i test finali e stampare gli attestati di avvenuto superamento, che vanno conservati e inseriti nel proprio dossier.

Nel percorso di preparazione al tirocinio, per favorire la sicurezza di studente e utente/paziente vengono forniti i contenuti e gli strumenti per poter adottare comportamenti corretti nell'ambito delle seguenti materie e rischi rispetto:

- salute e sicurezza dei lavoratori/rischio lavorativo, lettura del documento di valutazione dei rischi del contesto (DVR);
- sicurezza degli utenti e rischio clinico attraverso l'applicazione delle precauzioni standard e aggiuntive, lavaggio mani, uso DPI (DOCUMENTO AZIENDALE);
- trasparenza etica e integrità/rischio corruttivo e da conflitti di interesse (mance e regali);
- riservatezza e sicurezza dei dati/rischio informativo nella trasmissione e registrazione dei dati sensibili. Rispetto alla tutela della privacy si richiama l'impegno nel "...tutelare la privacy, assicurando il rispetto della riservatezza nello svolgimento delle attività sanitarie, nella corrispondenza, nelle relazioni interpersonali ed in quelle attinenti la sfera privata". Si richiama quindi l'attenzione a non pubblicare foto su social network scattate nei servizi e/o commenti lesivi della professionalità del personale dei contesti di tirocinio e a non utilizzare dati relativi ad utenti e/o al contesto fuori dall'ambito del tirocinio.

Prima del primo accesso in tirocinio, vengono organizzati per tutti gli studenti del primo anno di corso gli accertamenti sanitari e la visita con il medico competente. In questo modo si garantisce allo studente l'adozione di misure specifiche adattative di sicurezza eventualmente raccomandate dal medico competente in occasione della visita di idoneità al tirocinio.

Nei primi giorni di tirocinio in ogni sede, tramite l'aiuto del coordinatore del servizio sede di tirocinio e/o del supervisore, vengono condivise le seguenti informazioni contesto-specifiche relative alla sicurezza, quali:

- i principali rischi della sede di tirocinio contenuti nel documento di valutazione dei rischi (DVR) e le misure per contenerli,
- il comportamento in caso di incendio,
- ubicazione e utilizzo del carrello dell'emergenza e modalità di attivazione in caso di emergenza sanitaria.

ALLEGATI

- Obiettivi di Tirocinio del Triennio

OBIETTIVI DI TIROCINIO 1°ANNO

Nel tirocinio del 1°anno lo studente si interfaccia per la prima volta ai contesti clinici. Il tirocinio è finalizzato in primis allo sviluppo di competenze relazionali terapeutiche da attuarsi nei confronti della persona in carico, tramite la sperimentazione dell'approccio *patient-centred*. Inoltre il tirocinio è focalizzato all'acquisizione di competenze relative alla valutazione iniziale di base (sia a livello anamnestico che a livello di esame obiettivo) e all'analisi chinesiológica di attività e posture rilevanti. Allo studente viene richiesto di elaborare con supervisione il ragionamento clinico di base e di effettuare con precisione il trattamento di pazienti noti e poco complessi.

Autoapprendimento e partecipazione attiva al proprio percorso formativo
• Riconosce i propri punti di forza e i bisogni formativi da colmare. • Si interroga sulle ragioni che stanno alla base dei propri punti di forza e dei propri bisogni formativi (<i>"perché mi trovo in difficoltà in questa determinata competenza?"</i>). • Chiede il feedback e riadatta il proprio percorso sulla base dei suggerimenti ricevuti. • Ricerca e concorda strategie di apprendimento pertinenti e le realizza. • Approfondisce attivamente le conoscenze necessarie per la comprensione delle situazioni incontrate in tirocinio, tramite: materiale didattico, testi, procedure interne al contesto clinico.

Agire nel rispetto dei valori professionali
Promuove l'immagine della professione attraverso il comportamento, l'uso e la cura della divisa.
Frequenta con continuità le attività di tirocinio, rispetta gli orari e comunica le proprie assenze.
Rispetta i tempi e le scadenze dei mandati assegnati.

Agire nel rispetto dei principi etici e deontologici
Assume un atteggiamento coerente con i principi etici e di riservatezza verso la persona assistita.
Chiede il consenso alla persona.
In riferimento al paziente e/o al caregiver, coglie le differenze etniche e culturali e le loro implicazioni per il trattamento fisioterapico, rispettando senza pregiudizio idee, opinioni e culture diverse.
Rispetta il vissuto, la volontà e i tempi del paziente durante la presa in carico fisioterapica, considerando gli spazi d'intimità.

Applicare i principi di igiene e sicurezza
Distingue le situazioni di rischio di trasmissione delle infezioni, selezionando i DPI coerentemente con il caso clinico e il rischio potenziale.
Attua l'igiene delle mani, secondo la procedura OMS nei 5 momenti previsti.
Indossa, rimuove e smaltisce i DPI secondo la procedura prevista.
Igienizza setting e ausili/dispositivi utilizzati quando necessario e in maniera adeguata.
Applica i principi ergonomici standard, durante attività quali trasferimenti/posizionamenti, mobilizzazioni passive, assistenza alla deambulazione.
Realizza strategie ambientali e di ausiliazione atte ad evitare il rischio caduta.
Agisce rispettando precauzioni e/o controindicazioni al trattamento.
Livello massimo atteso "con supervisione".

Lavorare in team
Riconosce il ruolo delle figure professionali che compongono l'equipe (ad esempio medici, coordinatori, fisioterapisti, infermieri, logopedisti, OSS).
Collabora attivamente con l'equipe interprofessionale condividendo gli aspetti pratici e decisionali della presa in carico del paziente.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Nell'interazione con il team, utilizza linguaggio e terminologia scientifica.

Instaurare una relazione terapeutica <i>patient-centred</i>
Informa la persona con modalità e tempi adeguati, utilizzando un linguaggio comprensibile all'utente, e verifica la comprensione.
Si rivolge alla persona in modo professionale e adeguato al contesto.
Coglie e rispetta bisogni e preoccupazioni della persona assistita e/o caregiver, evitando di creare false aspettative.
Adatta la comunicazione alle caratteristiche della persona assistita (ad esempio età, stato emotivo, situazione clinica, caratteristiche socio-culturali).
Adotta atteggiamenti non verbali che favoriscono l'ascolto e la relazione con la persona assistita (ad esempio vicinanza, contatto fisico, modulazione del tono della voce, silenzio).

Consultare la documentazione clinica
Seleziona le informazioni utili per la presa in carico fisioterapica, all'interno della documentazione clinica disponibile.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Colma eventuali lacune che limitano la comprensione dei casi clinici, tramite confronto con il supervisore.

Effettuare il colloquio anamnestico
Partecipa al colloquio anamnestico condotto dal supervisore, con domande contestuali, senza sovrapporsi al dialogo.
Modula il dialogo con il paziente, utilizzando domande aperte, domande chiuse e/o la chiarificazione.
Seleziona con precisione e completezza i dati anamnestici più rilevanti per la presa in carico della persona assistita.

Attuare l'esame obiettivo e la valutazione funzionale
Valuta posture e attività della persona assistita, con completezza e ordine logico, distinguendo gli aspetti alterati da quelli fisiologici.
Individua reperi ossei, muscolari e tendinei, attraverso la palpazione anatomica.
Valuta e riconosce la presenza di alterazioni del trofismo e della cute (edema, ematoma, ipo/ipertrofia muscolare, cicatrici,...), esplicitandone caratteristiche quali/quantitative.
Valuta l'articolazione attiva e passiva (posiziona il paziente; utilizza lo strumento di misura; identifica e corregge compensi; descrive l'endfeel).
Valuta il reclutamento muscolare tramite scala MRC 0-5 (utilizza posizioni contro/in assenza di gravità; applica una resistenza manuale adeguata al livello testato; identifica e corregge compensi).
Valuta la lunghezza dei muscoli bi o poliarticolari,
Valuta la sensibilità differenziando l'approccio in base alla tipologia indagata (ad esempio tattile superficiale, termo/dolorifica, propriocettiva).
Rileva con precisione i segni vitali (FR, FC, PA, SpO ₂) e riconosce valori di alterazione.
Condivide in forma orale o scritta i dati rilevati, in modo preciso, chiaro e attendibile.

Elaborare il ragionamento clinico
Effettua con ordine e precisione l'analisi chinesiológica di attività e posture.
Interpreta e dà significato ai dati clinici, sulla base delle conoscenze anatomo-fisiologiche.
Riconosce con completezza impairment di struttura/funzione corporea, coerentemente con il caso clinico.
Riconosce limitazioni nelle attività della vita quotidiana e restrizioni della partecipazione sociale.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Identifica la connessione tra attività limitate e impairment individuati.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Formula obiettivi generali relativi ad attività limitate o restrizioni della partecipazione, declinandoli in ottica SMART.
Livello massimo atteso "con supervisione".

Effettuare il trattamento fisioterapico (in pazienti noti e poco complessi)
Organizza e predispone il setting adeguandolo al trattamento da effettuare.
Spiega con chiarezza le proposte alla persona assistita e la coinvolge attivamente durante il trattamento.
Esegue con precisione la mobilizzazione articolare passiva ed attivo-assistita (posiziona correttamente il paziente; stabilizza i distretti prossimali; utilizza adeguatamente le prese; identifica e corregge compensi).
Propone alla persona esercizi per il reclutamento muscolare e il recupero dell'articolarià (relativamente al/ai distretto/i individuato/i insieme al supervisore).
Effettua posizionamenti, passaggi posturali e trasferimenti, garantendo: sicurezza, autonomia residua della persona, gestione della propria ergonomia, utilizzo adeguato di dispositivi e prese idonee.
Assiste il paziente durante la deambulazione, garantendo: sicurezza, correzione dei compensi e indicazioni adeguate, chiare e precise.

OBIETTIVI DI TIROCINIO 2°ANNO

Nel tirocinio del 2°anno lo studente è chiamato a consolidare le proprie competenze inerenti la relazione terapeutica con la persona in carico, basata sull'approccio *patient-centred*. Il focus principale è lo sviluppo di competenze valutative, anche di pazienti non noti, volte sia alla conduzione anamnestica che all'effettuazione dell'esame obiettivo. Tali competenze permettono allo studente di sviluppare un ragionamento clinico coerente e individualizzato ad ogni persona in carico, adottando il modello ICF. Le competenze attese riguardano infine la pianificazione e la progettazione del trattamento, sia intra che inter seduta, con supervisione.

Autoapprendimento e partecipazione attiva al proprio percorso formativo

- Riconosce i propri punti di forza e i bisogni formativi da colmare.
- Si interroga sulle ragioni che stanno alla base dei propri punti di forza e dei propri bisogni formativi (*"perché mi trovo in difficoltà in questa determinata competenza?"*).
- Chiede il feedback e riadatta il proprio percorso sulla base dei suggerimenti ricevuti.
- Ricerca e concorda strategie di apprendimento pertinenti e le realizza.
- Approfondisce attivamente le conoscenze necessarie per la comprensione delle situazioni incontrate in tirocinio, tramite: materiale didattico, testi, procedure interne al contesto clinico.

Agire nel rispetto dei valori professionali

Promuove l'immagine della professione attraverso il comportamento, l'uso e la cura della divisa.

Frequenta con continuità le attività di tirocinio, rispetta gli orari e comunica le proprie assenze.

Rispetta i tempi e le scadenze dei mandati assegnati.

Agire nel rispetto dei principi etici e deontologici

Assume un atteggiamento coerente con i principi etici e di riservatezza verso la persona assistita.

Chiede il consenso alla persona.

In riferimento al paziente e/o al caregiver, coglie le differenze etniche e culturali e le loro implicazioni per il trattamento fisioterapico, rispettando senza pregiudizio idee, opinioni e culture diverse.

Rispetta il vissuto, la volontà e i tempi del paziente durante la presa in carico fisioterapica, considerando gli spazi d'intimità.

Applicare i principi di igiene e sicurezza

Distingue le situazioni di rischio di trasmissione delle infezioni, selezionando i DPI coerentemente con il caso clinico e il rischio potenziale.

Attua l'igiene delle mani, secondo la procedura OMS nei 5 momenti previsti.

Indossa, rimuove e smaltisce i DPI secondo la procedura prevista.

Igienizza setting e ausili/dispositivi utilizzati quando necessario e in maniera adeguata.

Applica i principi ergonomici standard, durante attività quali trasferimenti/posizionamenti, mobilizzazioni passive, assistenza alla deambulazione.

Realizza strategie ambientali e di ausiliazione atte ad evitare il rischio caduta.

Agisce rispettando precauzioni e/o controindicazioni al trattamento.

Lavorare in team

Riconosce il ruolo delle figure professionali che compongono l'equipe (ad esempio medici, coordinatori, fisioterapisti, infermieri, logopedisti, OSS).

Collabora attivamente con l'equipe interprofessionale condividendo gli aspetti pratici e decisionali della presa in carico del paziente.

Apporta in modo attivo e riflessivo il proprio contributo alle riunioni d'equipe e/o durante le consegne.

Nell'interazione con il <i>team</i> , utilizza linguaggio e terminologia scientifica.

Instaurare una relazione terapeutica <i>patient-centred</i>
Informa la persona con modalità e tempi adeguati, utilizzando un linguaggio comprensibile all'utente, e verifica la comprensione.
Si rivolge alla persona in modo professionale e adeguato al contesto.
Coglie e rispetta bisogni e preoccupazioni della persona assistita e/o caregiver, evitando di creare false aspettative.
Adatta la comunicazione alle caratteristiche della persona assistita (ad esempio età, stato emotivo, situazione clinica, caratteristiche socio-culturali).
Adotta atteggiamenti non verbali che favoriscono l'ascolto e la relazione con la persona assistita (ad esempio vicinanza, contatto fisico, modulazione del tono della voce, silenzio).

Consultare la documentazione clinica
Seleziona le informazioni utili per la presa in carico fisioterapica, all'interno della documentazione clinica disponibile.
Interpreta gli esami strumentali di interesse assistenziale e/o riabilitativo (referti, <i>imaging</i> , esami ematici..).
Livello massimo atteso "con supervisione".
Colma eventuali lacune che limitano la comprensione dei casi clinici, tramite confronto con il supervisore e consultazione di materiale di <i>background</i> .

Effettuare il colloquio anamnestico
Conduce il colloquio anamnestico indagando con precisione tutti gli ambiti di interesse (anche con pazienti non noti).
Livello massimo atteso "con supervisione".
Modula il dialogo con il paziente, utilizzando domande aperte, domande chiuse e/o la chiarificazione.
Seleziona con precisione e completezza i dati anamnestici più rilevanti per la presa in carico della persona assistita.

Attuare l'esame obiettivo e la valutazione funzionale
Pianifica l'esame obiettivo coerentemente con i dati clinici in possesso e con quanto emerso dal colloquio anamnestico.
Valuta in modo ordinato e preciso:
• Articolari attivi e passivi. • Reclutamento muscolare tramite scala MRC 0-5 e/o test resistiti. • Lunghezza dei muscoli bi o poliarticolari, attraverso il confronto tra i PROM a muscolo allungato e accorciato. • Alterazioni del trofismo e della cute (edema, ematoma, ipo/ipertrofia muscolare, cicatrici, ...) esplicitandone caratteristiche quali/quantitative. • Sensibilità, differenziando l'approccio in base alla tipologia indagata. • Tono muscolare. • Funzionalità del tronco. • Equilibrio. • Autonomia ed esecuzione dei passaggi posturali e dei trasferimenti. • Attività dell'arto superiore. • Deambulazione ed esecuzione delle scale. • Stato di coscienza e funzioni cognitive.
Livello massimo atteso "con supervisione".

• Capacità d'esercizio e tolleranza allo sforzo.
• Segni vitali (FR, FC, PA, SpO₂), riconoscendo valori di alterazione.
Integra la valutazione con scale/questionari/strumenti di misura (seleziona lo strumento coerentemente con l'aspetto da indagare; lo utilizza con precisione; ne interpreta il risultato).

Elaborare il ragionamento clinico
Effettua con ordine e precisione l'analisi chinesiológica di attività e posture, integrando conoscenze fisiopatologiche.
Interpreta e dà significato ai dati clinici, sulla base delle conoscenze anatomo-fisio-patologiche.
Identifica e considera la presenza di eventuali red flags.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Riconosce con completezza impairment di struttura/funzione corporea, coerentemente con il caso clinico.
Discrimina la tipologia prevalente di dolore del paziente (nocicettivo, neuropatico, nociplastico).
Livello massimo atteso "con supervisione".
Riconosce limitazioni nelle attività della vita quotidiana e restrizioni della partecipazione sociale.
Identifica la connessione tra attività limitate e impairment individuati.
Individua la presenza di fattori prognostici positivi o negativi (fattori ambientali, fattori, personali, clinici, ...).
Formula obiettivi generali relativi ad attività limitate o restrizioni della partecipazione, declinandoli in ottica SMART.
Riconosce gli obiettivi prioritari per ciascuna persona assistita.
Verifica tramite adeguate misure di outcome il raggiungimento degli obiettivi del trattamento.

Pianificare, progettare ed effettuare il trattamento fisioterapico
Pianifica e progetta il trattamento della persona assistita, sia intra che inter seduta.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Organizza e predispone il setting adeguandolo al trattamento da effettuare.
Propone trattamenti coerenti con gli obiettivi, considerando aspetti di cura, riabilitazione e prevenzione.
Integra il trattamento con proposte personali e originali.
Esegue il trattamento con precisione e logica operativa, coerentemente con la strategia individuata.
Effettua in modo chiaro e preciso interventi educativi.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Spiega con chiarezza le proposte alla persona assistita e la coinvolge attivamente durante il trattamento.
Monitora l'adeguatezza di presidi/ausili/ortesi già in uso e ne propone l'adozione.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Modula le proposte di trattamento alla luce dell'andamento clinico della persona assistita.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Documenta il percorso del paziente, riportando in modo chiaro e preciso i dati clinici e le specificità del trattamento proposto.
Livello massimo atteso "con supervisione".
Fornisce una consegna orale o scritta in modo chiaro e sintetico.

OBIETTIVI DI TIROCINIO 3°ANNO

Nel tirocinio del 3°anno lo studente è chiamato a consolidare ulteriormente le competenze inerenti: la relazione terapeutica nei confronti della persona in carico, la relazione professionale all'interno del team riabilitativo in ottica di integrazione e la valutazione iniziale e in itinere. Il focus principale è di sviluppare ulteriormente le competenze di ragionamento clinico individualizzato, adottando il modello ICF, e le competenze di pianificare e progettare il trattamento della persona assistita, sia intra che inter seduta, attenzionando l'andamento clinico nel tempo.

Autoapprendimento e partecipazione attiva al proprio percorso formativo
• Riconosce i propri punti di forza e i bisogni formativi da colmare. • Si interroga sulle ragioni che stanno alla base dei propri punti di forza e dei propri bisogni formativi (<i>"perché mi trovo in difficoltà in questa determinata competenza?"</i>). • Chiede il feedback e riadatta il proprio percorso sulla base dei suggerimenti ricevuti. • Ricerca e concorda strategie di apprendimento pertinenti e le realizza. • Approfondisce attivamente le conoscenze necessarie per la comprensione delle situazioni incontrate in tirocinio, tramite: materiale didattico, testi, procedure interne al contesto clinico, linee guida.

Agire nel rispetto dei valori professionali
Promuove l'immagine della professione attraverso il comportamento, l'uso e la cura della divisa.
Frequenta con continuità le attività di tirocinio, rispetta gli orari e comunica le proprie assenze.
Rispetta i tempi e le scadenze dei mandati assegnati.

Agire nel rispetto dei principi etici e deontologici
Assume un atteggiamento coerente con i principi etici e di riservatezza verso la persona assistita.
Chiede il consenso alla persona.
In riferimento al paziente e/o al caregiver, coglie le differenze etniche e culturali e le loro implicazioni per il trattamento fisioterapico, rispettando senza pregiudizio idee, opinioni e culture diverse.
Rispetta il vissuto, la volontà e i tempi del paziente durante la presa in carico fisioterapica, considerando gli spazi d'intimità.

Applicare i principi di igiene e sicurezza
Distingue le situazioni di rischio di trasmissione delle infezioni, selezionando i DPI coerentemente con il caso clinico e il rischio potenziale.
Attua l'igiene delle mani, secondo la procedura OMS nei 5 momenti previsti.
Indossa, rimuove e smaltisce i DPI secondo la procedura prevista.
Igienizza setting e ausili/dispositivi utilizzati quando necessario e in maniera adeguata.
Applica i principi ergonomici standard, durante attività quali trasferimenti/posizionamenti, mobilizzazioni passive, assistenza alla deambulazione.
Realizza strategie ambientali e di ausiliazione atte ad evitare il rischio caduta.
Agisce rispettando precauzioni e/o controindicazioni al trattamento.

Lavorare in team
Riconosce il ruolo delle figure professionali che compongono l'equipe (ad esempio medici, coordinatori, fisioterapisti, infermieri, logopedisti, OSS).
Collabora attivamente con l'equipe interprofessionale condividendo gli aspetti pratici e decisionali della presa in carico del paziente.
Apporta in modo attivo e riflessivo il proprio contributo alle riunioni d'equipe e/o durante le consegne.
Nell'interazione con il team, utilizza linguaggio e terminologia scientifica.

Instaurare una relazione terapeutica <i>patient-centred</i>
Informa la persona con modalità e tempi adeguati, utilizzando un linguaggio comprensibile all'utente, e verifica la comprensione.
Si rivolge alla persona in modo professionale e adeguato al contesto.
Coglie e rispetta bisogni e preoccupazioni della persona assistita e/o caregiver, evitando di creare false aspettative.
Adatta la comunicazione alle caratteristiche della persona assistita (ad esempio età, stato emotivo, situazione clinica, caratteristiche socio-culturali).
Adotta atteggiamenti non verbali che favoriscono l'ascolto e la relazione con la persona assistita (ad esempio vicinanza, contatto fisico, modulazione del tono della voce, silenzio).

Consultare la documentazione clinica
Seleziona le informazioni utili per la presa in carico fisioterapica, all'interno della documentazione clinica disponibile.
Interpreta gli esami strumentali di interesse assistenziale e/o riabilitativo (referti, <i>imaging</i> , esami ematici..).
Colma eventuali lacune che limitano la comprensione dei casi clinici, tramite confronto con il supervisore e consultazione di materiale di <i>background</i> .

Effettuare il colloquio anamnestico
Conduce il colloquio anamnestico indagando con precisione tutti gli ambiti di interesse (anche con pazienti non noti).
Modula il dialogo con il paziente, utilizzando domande aperte, domande chiuse e/o la chiarificazione.
Seleziona con precisione e completezza i dati anamnestici più rilevanti per la presa in carico della persona assistita.

Attuare l'esame obiettivo e la valutazione funzionale
Pianifica l'esame obiettivo coerentemente con i dati clinici in possesso e con quanto emerso dal colloquio anamnestico.
Valuta in modo ordinato e preciso:
• Articolari attivi e passivi. • Reclutamento muscolare tramite scala MRC 0-5 e/o test resistiti. • Lunghezza dei muscoli bi o poliarticolari, attraverso il confronto tra i PROM a muscolo allungato e accorciato. • Alterazioni del trofismo e della cute (edema, ematoma, ipo/ipertrofia muscolare, cicatrici, ...) esplicitandone caratteristiche quali/quantitative. • Sensibilità, differenziando l'approccio in base alla tipologia indagata. • Tono muscolare. • Funzionalità del tronco. • Equilibrio. • Autonomia ed esecuzione dei passaggi posturali e dei trasferimenti. • Attività dell'arto superiore. • Deambulazione ed esecuzione delle scale. • Stato di coscienza e funzioni cognitive. • Capacità d'esercizio e tolleranza allo sforzo. • Segni vitali (FR, FC, PA, SpO₂), riconoscendo valori di alterazione.
Integra la valutazione con scale/questionari/strumenti di misura (seleziona lo strumento coerentemente con l'aspetto da indagare; lo utilizza con precisione; ne interpreta il risultato).

Elaborare il ragionamento clinico
Effettua con ordine e precisione l'analisi chinesiológica di attività e posture, integrando conoscenze fisiopatologiche.
Interpreta e dà significato ai dati clinici, sulla base delle conoscenze anatomo-fisio-patologiche.
Identifica e considera la presenza di eventuali red flags.
Riconosce con completezza impairment di struttura/funzione corporea, coerentemente con il caso clinico.
Discrimina la tipologia prevalente di dolore del paziente (nocicettivo, neuropatico, nociplastico).
Riconosce limitazioni nelle attività della vita quotidiana e restrizioni della partecipazione sociale.
Identifica la connessione tra attività limitate e impairment individuati.
Individua la presenza di fattori prognostici positivi o negativi (fattori ambientali, fattori personali, clinici, ...).
Formula obiettivi generali relativi ad attività limitate o restrizioni della partecipazione, declinandoli in ottica SMART.
Riconosce gli obiettivi prioritari per ciascuna persona assistita.
Verifica tramite adeguate misure di outcome il raggiungimento degli obiettivi del trattamento.

Pianificare, progettare ed effettuare il trattamento fisioterapico
Pianifica e progetta il trattamento della persona assistita, sia intra che inter seduta.
Organizza e predispose il setting adeguandolo al trattamento da effettuare.
Propone trattamenti coerenti con gli obiettivi, considerando aspetti di cura, riabilitazione e prevenzione.
Integra il trattamento con proposte personali e originali.
Esegue il trattamento con precisione e logica operativa, coerentemente con la strategia individuata.
Effettua in modo chiaro e preciso interventi educativi.
Spiega con chiarezza le proposte alla persona assistita e la coinvolge attivamente durante il trattamento.
Monitora l'adeguatezza di presidi/ausili/ortesi già in uso e ne propone l'adozione.
Modula le proposte di trattamento alla luce dell'andamento clinico della persona assistita.
Documenta il percorso del paziente, riportando in modo chiaro e preciso i dati clinici e le specificità del trattamento proposto.
Fornisce una consegna orale o scritta in modo chiaro e sintetico.

