

A.A. 2024-25 - TIROCINIO PRATICO 3^ ANNO

SETTORE: ANGIOGRAFIA (INTERVENTISTICA-EMODINAMICA)

QUESTIONARIO	AD1	AD2	AD3	AD4	AD5	AD6	AD7	AD8	AD9	AD10	CAD1	AD11	AD12	AD13	AD14	AD15	AD16	AD17	AD18	AD19	AD20	CAD2	AD21	AD22	AD23	AD24	AD25	AD26	AD27	AD28	AD29	AD30		
La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ti ha fornito le necessarie informazioni sull'organizzazione della struttura, sui rischi presenti nel servizio e sui mezzi di protezione e prevenzione?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4					4	3			
L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4					4	3			
Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4					4	3			
Le attività realizzate e la supervisione della Guida/Referente ti hanno facilitato nell'apprendimento/approfondimento delle procedure correlate agli obiettivi formativi da raggiungere?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4					4	3		
Le competenze teoriche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3					4	3		
La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4					3	4		
In caso di difficoltà nella comprensione o realizzazione delle procedure richieste dall'attività di tirocinio sei stato/o supportato dalla Guida a perfezionare l'apprendimento ?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3					4	3	
Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4					4	3	
La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3					3	3

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

1	Decisamente NO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Più NO che SI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Più SI che NO	0	0	0	4	0	9	0	9	0	0	2	0	3	3	4	2	1	9	7	8	7	0	4	0	3	2	8	0	0	0	0
4	Decisamente SI	9	9	9	5	9	0	9	0	9	9	7	9	5	6	5	7	8	0	2	1	2	9	5	9	6	7	1	0	0	0	0

GRADIMENTO ATTIVITA'

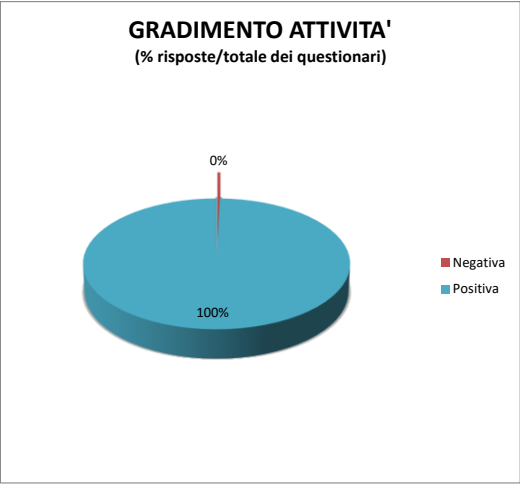
(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	0
2	Più NO che SI	1
3	Più SI che NO	85
4	Decisamente SI	157

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	1
Positiva	242



A.A. 2024-25 - TIROCINIO PRATICO 3^ ANNO

SETTORE: ANGIOGRAFIA (INTERVENTISTICA-EMODINAMICA)

Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è **POSITIVO**? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

I1	Accoglienza	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	
I2	“Supervisione garantita”	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	
I3	Abilità acquisite	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3

ACCOGLIENZA

(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	6
I-4	Decisamente SI	21
	Negativa	0
	Positiva	27

SUPERVISIONE GARANTITA

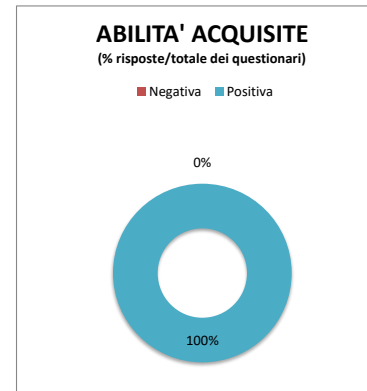
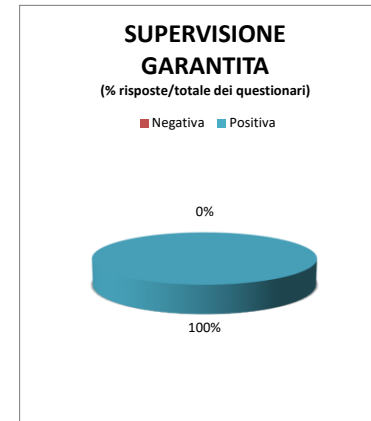
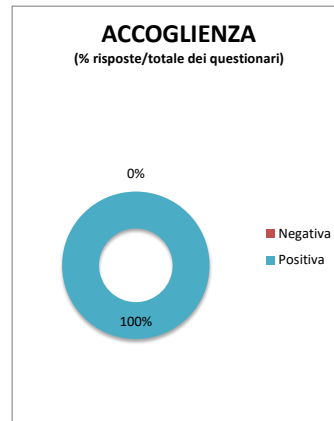
(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	9
I-4	Decisamente SI	18
	Negativa	0
	Positiva	27

ABILITA' ACQUISITE

(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	12
I-4	Decisamente SI	15
	Negativa	0
	Positiva	27



A.A. 2024-25 - TIROCINIO PRATICO 3^ ANNO

SETTORE: RADIOTERAPIA ONCOLOGICA

QUESTIONARIO

	QUESTIONARIO	RT1	RT2	RT3	RT4	RT5	RT6	RT7	RT8	RT9	RT10	RT11	RT12	RT13	RT14	RT15	RT16	RT17	RT18	RT19	RT20	RT21	RT22	RT23	RT24	RT25	RT26	RT27	RT28	RT29	RT30
a	La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ti ha fornito le necessarie informazioni sull'organizzazione della struttura, sui rischi presenti nel servizio e sui mezzi di protezione e prevenzione?	4	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4		4	4	4	
b	L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4		4	4	4	
c	Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4		4	4	4	
d	Le attività realizzate e la supervisione della Guida/Referente ti hanno facilitato nell'apprendimento/approfondimento delle procedure correlate agli obiettivi formativi da raggiungere?	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4		4	3	4	
e	Le competenze teoriche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4		1	3	4	
f	La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4		4	4	4	
g	In caso di difficoltà nella comprensione o realizzazione delle procedure richieste dall'attività di tirocinio sei stata/o supportato dalla Guida a perfezionare l'apprendimento ?	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4		3	4	4	
h	Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4		3	4	3	
i	La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4		4	4	4	

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

1	Decisamente NO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
2	Più NO che SI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Più SI che NO	0	9	0	0	0	0	5	4	4	2	9	0	9	1	0	0	4	0	0	5	4	9	8	1	0	2	2	1	0
4	Decisamente SI	9	0	9	9	9	9	4	5	5	5	0	9	0	8	9	9	4	9	9	4	5	0	1	8	9	6	7	8	0

GRADIMENTO ATTIVITA'

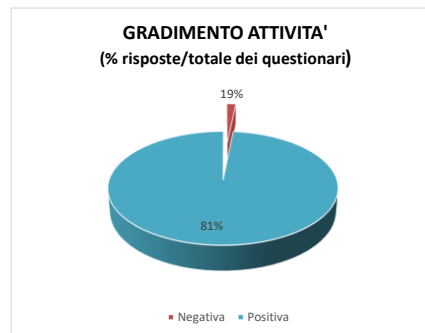
(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	1
2	Più NO che SI	3
3	Più SI che NO	79
4	Decisamente SI	169

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	4
Positiva	248



A.A. 2024-25 - TIROCINIO PRATICO 3^ ANNO

SETTORE: **RADIOTERAPIA ONCOLOGICA**

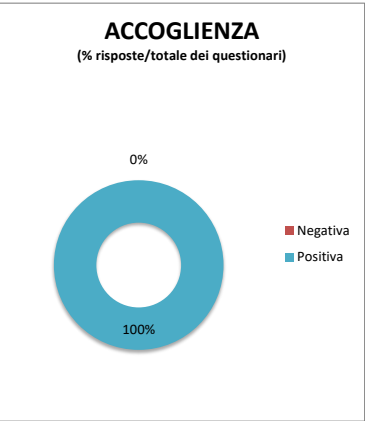
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

I1	Accoglienza	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
I2	"Supervisione garantita"	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4
I3	Abilità acquisite	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4

ACCOGLIENZA

(n. risposte/totale dei questionari)

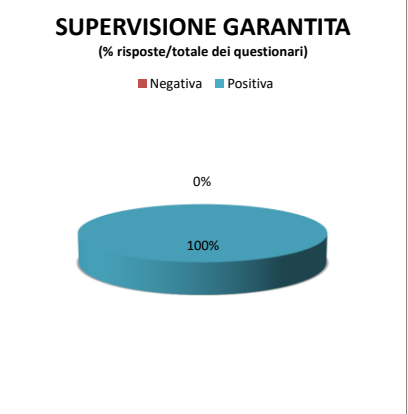
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	9
I-4	Decisamente SI	19
	Negativa	0
	Positiva	28



SUPERVISIONE GARANTITA

(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	11
I-4	Decisamente SI	17
	Negativa	0
	Positiva	28



ABILITA' ACQUISITE

(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	9
I-4	Decisamente SI	19
	Negativa	0
	Positiva	28

