



UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA

PRESIDENTE CdS Prof.ssa MONICA MATTIOLI BELMONTE CIMA

Sede di Ancona

PRESIDENTE di SEDE
Prof.ssa MONICA MATTIOLI BELMONTE CIMA

DIRETTORE ADP Dott.ssa PAOLA CASOLI
TUTOR Didattico Dott.ssa CRISTINA BRUNELLI
TUTOR Didattico Dott. LUCIANO SABBATINI

Sede di Ascoli Piceno

PRESIDENTE di SEDE
Prof. MARCO BARTOLINI

DIRETTORE ADP Dott.ssa OLETTA SERPILLI
TUTOR Didattico Dott. ROCCO COLATI
TUTOR Didattico Dott.ssa LORIANA BARCHIESI
TUTOR Didattico Dott.ssa LUCIA CARELLI

LIBRETTO DI FORMAZIONE
(CONTRATTO FORMATIVO DI TIROCINIO)
Edizione 2024/2025

COGNOME _____

NOME _____

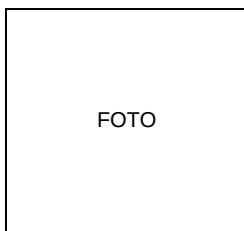
LUOGO E DATA DI NASCITA _____

DIPLOMA SCUOLA MEDIA SUPERIORE IN _____

LAUREA IN _____

MATRICOLA N. _____

FIRMA DELLO STUDENTE _____



- **IL PRESENTE LIBRETTO (CONTRATTO FORMATIVO DI TIROCINIO) NON SOSTITUISCE QUELLO DI ATTIVITA' FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE (Tirocinio) DISTRIBUITO DALLA SEGRETERIA STUDENTI (giallo)**
- **ENTRANBI DEVONO ESSERE PORTATI ALLA PROPRIA GUIDA DI TIROCINIO CHE PROVVEDE ALLA COMPILAZIONE DI ENTRAMBI A CONCLUSIONE DELL' ESPERIENZA MATURATA NELLA SINGOLA SEDE.**

DEVONO ESSERE COMPILATE PER OGNI PERIODO DI ATTIVITA':

LE PAGINE 3-4- PER IL 1° ANNO

LE PAGINE 6-7- PER IL 2° ANNO

LE PAGINE 10-11- PER IL 3° ANNO

- IL CONTENUTO DI TALE LIBRETTO DEVE ESSERE TRASCritto, DI VOLTA IN VOLTA SUL LIBRETTO DI ATTIVITA' FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE AL TERMINE DI OGNI PERIODO DI TIROCINIO.
- LE VALUTAZIONI ESPRESSE DALLE GUIDE DI TIROCINIO VERRANNO CONSIDERATE AL TERMINE DEL TIROCINIO DI OGNI A.A IN OCCASIONE DELLA PROVA FINALE DI VERIFICA SULL' APPRENDIMENTO.
- AL TERMINE DEL TRIENNIO E PRIMA DELLA PROVA DI ABILITAZIONE, QUESTO LIBRETTO DEVE ESSERE CONSEGNATO DALLO STUDENTE AL DIRETTORE ADP CON IL LIBRETTO DI ATTIVITA' FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE.

LEGENDA abbreviazioni

CFU: Crediti Formativi Universitari

P: Prevenzione

CuR: Cura e Riabilitazione,

ET: Educazione Terapeutica

FA: Formazione e Autoformazione

EBP Evidence-based physiotherapy

RP: Responsabilità Professionale

GM: Gestione e Management

CoR: Comunicazione e Relazione

OBIETTIVI CORE COMPETENCE

N°	SKILLS (ABILITA' PRATICHE) – OBIETTIVI I ANNO	SIGNIFICATO E PREREQUISITI	CFU 20	Ambito Core Competence Integrato						
				P	CuR	ET	FA	RP	GM	CoR
1	Interazione con un soggetto affetto da disabilità fisica e cognitiva o con disagio emotivo, o incapace di comprendere il linguaggio verbale. Raccolta dell'anamnesi Utilizzo di tecniche comunicative nell'ascolto attivo Rispetto della dignità del paziente durante l'effettuazione del trattamento Applicazione di strategie per un efficace insegnamento al paziente, caregiver famiglia	Capacità di osservazione ed approccio al paziente: Conoscenza di concetti di apprendimento motorio e dei metodi per motivare il paziente a seguire il programma di esercizi con la guida del fisioterapista	3			X		X		X
2	Stesura del diario clinico nella cartella riabilitativa Capacità di descrivere la struttura ospitante, le figure professionali presenti, il tipo di prestazioni erogate e l'organizzazione del Servizio Adeguate applicazione di principi di igiene delle mani e uso di dispositivi	Conoscenza ed applicazione dei principi di igiene e sicurezza nella gestione del setting riabilitativo (operatore, pazienti e strumenti) Gestione della documentazione clinica	2					X		x
3	Bilancio articolare: Eseguire la valutazione del ROM articolare secondo sistema SFTR Bilancio muscolare: Eseguire la valutazione muscolare secondo i principi di grading muscolare della forza (MRC)	Acquisizione informazioni cliniche per la pianificazione del progetto riabilitativo e la valutazione dei rischi	2	x	X					
4	<u>Clinimetria 1</u> somministrazione e follow up delle seguenti scale di valutazione - disabilità (BIM, FIM) - dolore (VAS, NRS) - controllo assiale (Trunk Control Test, Standing test, Functional Ambulation cat) - motricità segmentaria (indice di Motricità, Frenchay arm test, Nine Hole Peg test) - valutazione del tono muscolare (scala Ashworth) - disturbi dell'equilibrio (Berg Balance scale, test di Tinetti) - resistenza allo sforzo (6 min time walking test) - rischio ulcere da decubito (scala Norton)	Acquisizione informazioni cliniche per la pianificazione del progetto riabilitativo e la valutazione dei rischi	3		X					
5	Tecniche di presa e competenze di mobilitazione passiva, attiva assistita, attiva, contro resistenza manuale e/o strumentale, inibizione neuromuscolare e rilassamento Stretching Passaggi posturali, movimentazione protetta di soggetti affetti da patologie diverse. Prerequisiti alla verticalizzazione	Realizzazione di attività di prevenzione / riabilitazione Approccio al paziente con rischio di decondizionamento.	3	x	X					
6	Posizionamento in decubito supino e laterale con ausili appropriati Gestione dell'arto sup. (prevenzione spalla dolorosa) Posizionamento del paziente in carrozzina. Utilizzo di presidi: archetti solleva – coperte, cuscini di forma varia,	Realizzazione di attività di prevenzione	2	x	X					
7	Rilevazione dei parametri vitali: pressione arteriosa, frequenza cardiaca, saturimetria Ispezione di cute e mucose	Rilevare effetti indesiderati o collaterali durante le attività terapeutiche	1	X						
8	Uso appropriato del solleva - pazienti; telino ad alto scorrimento, traversa in tessuto, standing; movimentazione paziente collaborante. Corrette posture dell'operatore nella movimentazione del pz.	D. LGS. n. 81 / 2008. Corretto uso di ausili maggiori e minori Applicazione di norme per la sicurezza dell'operatore	2	X				x		
9	Progettazione di interventi di terapia fisica con le più recenti apparecchiature di elettroterapia, fototerapia, termoterapia, ultrasuonoterapia, laserterapia, magnetoterapia, elettroterapia analgesica, elettroterapia funzionale, documentandosi preventivamente della presenza di controindicazioni, proponendo modalità e tempi corrispondenti alle conoscenze teoriche	Interpretare la documentazione clinica, la diagnosi di patologia e l'indicazione medica ai fini della somministrazione di energie fisiche a scopo terapeutico	2		X					

1° ANNO – STUDENTE _____ Matr. _____ _ Sede _____

CONTRATTO FORMATIVO DI TIROCINIO (UN FOGLIO PER OGNI SEDE FREQUENTATA)

LA GUIDA DI TIROCINIO VALUTA IN SINTESI, RELATIVAMENTE AGLI OBIETTIVI RAGGIUNTI NEL PERIODO.

TENENDO CONTO DI: PARTECIPAZIONE ATTIVA MANUALITA' E ATTENZIONE ALLE PROCEDURE

OBIETTIVI CORE COMPETENCE					
N° OBIETTIVO	PERIODO	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO	VALUTAZIONE SINTETICA OBIETTIVI CORE COMPETENCE
1					/30
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

1° ANNO – STUDENTE _____ Matr. _____

Sede _____

A CURA DELLA GUIDA/GUIDE DI TIROCINIO (UN FOGLIO PER OGNI SEDE FREQUENTATA)
(un unico giudizio concordato tra le Guide)

LO STUDENTE CONTROFIRMA PER PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE DELLA VOTAZIONE

CORE VALUES

ATTITUDINI COMPORTAMENTALI	0	1	2	3
1. SI PONE IN MODO COOPERATIVO				
2. E' ORDINATO NELLA PERSONA E NELLA DIVISA				
3. GIUSTIFICA LE SUE ASSENZE E I SUOI RITARDI				
4. REAGISCE POSITIVAMENTE ALLE OSSERVAZIONI DELL' EQUIPE E DEL PAZIENTE				
5. RISPETTA IL SEGRETO PROFESSIONALE SU CIO' CHE HA VISTO, ASCOLTATO, CONSTATATO E COMPRESO				
6. RISPETTA LA DIGNITA' E L' INTIMITA' DEL PAZIENTE				
7. RISPETTA LE REGOLE IGIENICHE NELLA PRESTAZIONE DELL'ASSISTENZA, NELL' IMPIEGO DEI MATERIALI E NELLA TENUTA DEI LOCALI				
COMPETENZE RELAZIONALI				
1. SA ASCOLTARE GLI ALTRI				
2. COMUNICA EFFICACEMENTE				
3. RISPETTA LA PRIVACY DEL PAZIENTE				
TOTALE (attitudini comportamentali + competenze relazionali)	VOTO .../30			

LEGENDA

0 = completa inadempienza del requisito

1= inadempiente in 2 o più occasioni

2= inadempiente in 1 occasione

3= sempre corretto

VALUTAZIONE FINALE SINTETICA media tra CORE COMPETENCE E CORE VALUE	VOTO .../30
--	-------------

FIRMA DELLA GUIDA DI TIROCINIO

FIRMA DELLO STUDENTE

OBIETTIVI CORE COMPETENCE

N°	SKILLS (ABILITA' PRATICHE) OBIETTIVI II ANNO	SIGNIFICATO E PREREQUISITI	CFU 20	Ambito Core Competence Integrato							
				P	CuR	ET	FA	RP	GM	CoR	EBP
1	Selezione e applicazione di tecniche di chinesiterapia, per il recupero dell' ipotrofia muscolare, il deficit di forza e di resistenza muscolare, e per la rieducazione funzionale del cammino comprensivo della proposta degli ausili più opportuni. Attuazione di tecniche per l'allenamento aerobico. Allenamento su treadmill, cicloergometro, esercizio isocinetico. Realizzazione del trattamento fisioterapico dei soggetti con esiti di lesione focale encefalica, con particolare riferimento al recupero della verticalizzazione e del cammino, alla gestione della spasticità e al recupero della destrezza	Conoscenza delle tecniche di riabilitazione neuromotoria e Conoscenza dei presupposti applicativi e delle evidenze di efficacia delle tecniche di chinesiterapia	3	X	X						X
2	Valutazione clinico-funzionale di disabilità di origine neurologica o ortopedica, individuazione dei problemi e selezione di obiettivi prioritari, pianificazione delle fasi e di trattamento e selezione delle strategie di intervento.. Individuare le risorse necessarie per la proposta terapeutica, predisponendo il setting. Analizzare criticamente in modo propositivo il piano di trattamento e le proposte riabilitative. Verificare in itinere i risultati della proposta fisioterapica. Verificare e misurare gli outcomes dell'intervento fisioterapico utilizzando le metodologie e gli strumenti validati conosciuti. Analizzare i fattori prognostici del recupero anche nelle aree della partecipazione, in soggetti fragili con comorbidità e disabilità complessa. Applicazione del ragionamento clinico e valutazione "red flags" e "yellow flags"	Conoscenza degli strumenti di valutazione funzionale delle funzioni motorie e cognitive. Conoscenza delle priorità di intervento e delle evidenze di efficacia degli approcci di riabilitazione neurologica e ortopedica	2	X	X		X				X
3	Applicazione di tecniche di terapia manuale. Tecniche di terapia miofasciale. Tecniche propriocettive posturali. Applicazione di bendaggio/tape. Eseguire le manovre di risoluzione della contrattura muscolare e di risoluzione delle aderenze cicatriziali. Applicare le tecniche per la gestione del dolore di origine osteoarticolare, infiammatorio. Tecniche di base della massoterapia terapeutica, trattamento del rachide cervico-dorso-lombare; degli arti superiori ed inferiori. Linfodrenaggio. Applicazione delle apparecchiature con effetto eccito-motorio ed analgesico: campi di applicazione, controindicazioni assolute e relative.	Acquisizione informazioni cliniche per la pianificazione del progetto riabilitativo e la valutazione dei rischi. Conoscenza dei principi di gestione di disabilità croniche	3		X						X
4	Approccio al paziente sottoposto a chirurgia protesica (anca, ginocchio, spalla) e prevenzione delle lussazioni; stabilizzazione di fratture delle ossa lunghe; eventi traumatici dei tessuti molli, distorsioni e lussazioni (spalla, ginocchio e caviglia), stiramenti e strappi muscolari- ematomi da trauma	Conoscenza della fragilità e delle modalità di intervento. Conoscenza dei predittori di disabilità e recupero dopo danno osteoarticolare	3		X						X
5	Rilevare gli indici di gravità e i fattori prognostici di recupero nel paziente adulto con patologie cardio-respiratorie (scala Borg, lettura esame spirometrico, valori emogasanalitici, saturimetria). Elaborare programmi di riespansione polmonare, scegliendo le appropriate tecniche di fisioterapia sulla base della causa della riduzione volumetrica ed elaborare esercizi respiratori appropriati alla ottimizzazione del problema della persona, realizzando: -tecniche di coordinamento e rilassamento respiratorio. -tecniche di distruzione bronchiale - allenamento aerobico (cicloergometro, esercizi aerobici con e senza pesi, treadmill) -scelta ed educazione al corretto uso degli ausili (sistemi di somministrazione per ossigeno-terapia, mdi, incentivatori volumetrici, incentivatori di flusso, misuratore di picco di flusso, threshold, thera-pep, flutter, uniko, apparecchi per aerosolterapia e nebulizzazione termale) -assistenza al pz ventilato -riabilitazione respiratoria prima e dopo intervento in chirurgia polmonare	Conoscenza della fragilità e delle modalità di intervento, Conoscenza tecniche di attività fisica adattata	3		X						X
6	Approccio all'anziano fragile in regime di ricovero, in RSA, struttura protetta, lungodegenza o realizzazione del trattamento fisioterapico in ambito domiciliare		3	X	X						X

2° ANNO – STUDENTE _____ Matr. _____ Sede _____

CONTRATTO FORMATIVO DI TIROCINIO (UN FOGLIO PER OGNI SEDE FREQUENTATA)

LA GUIDA DI TIROCINIO VALUTA IN SINTESI, RELATIVAMENTE AGLI OBIETTIVI RAGGIUNTI NEL PERIODO.

TENENDO CONTO DI: PARTECIPAZIONE ATTIVA, MANUALITA' E ATTENZIONE ALLE PROCEDURE

OBIETTIVI CORE COMPETENCE					
N° OBIETTIVO	PERIODO	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO	VALUTAZIONE SINTETICA OBIETTIVI CORE COMPETENCE
1					VOTO .../30
2					
3					
4					
5					
6					

2° ANNO – STUDENTE _____ Matr. _____

Sede _____

A CURA DELLA GUIDA/GUIDE DI TIROCINIO (UN FOGLIO PER OGNI SEDE FREQUENTATA)
(un unico giudizio concordato tra le Guide)

CORE VALUES

ATTITUDINI COMPORTAMENTALI	0	1	2	3
1. SI PONE IN MODO COOPERATIVO				
2. GIUSTIFICA LE SUE ASSENZE E I SUOI RITARDI				
3. REAGISCE POSITIVAMENTE ALLE OSSERVAZIONI DELL' EQUIPE E DEL PAZIENTE				
4. RISPETTA IL SEGRETO PROFESSIONALE SU CIO' CHE HA VISTO, ASCOLTATO, CONSTATATO E COMPRESO				
5. RISPETTA LA DIGNITA' E L' INTIMITA' DEL PAZIENTE				
6. RISPETTA LE REGOLE IGIENICHE NELLA PRESTAZIONE DELL'ASSISTENZA, NELL' IMPIEGO DEI MATERIALI E NELLA TENUTA DEI LOCALI				
COMPETENZE RELAZIONALI				
7. SA GESTIRE IN MODO EQUILIBRATO LE PROPRIE EMOZIONI				
8. METTE IL PAZIENTE A SUO AGIO				
9. CAPACITA' DI RISPOSTA APPROPRIATA A DOMANDE				
10. CAPACITA' DI UTILIZZARE LE INFORMAZIONI PER ELABORARE UN PROGRAMMA DI TRATTAMENTO				
TOTALE (attitudini comportamentali + competenze relazionali)	VOTO .../30			

VALUTAZIONE FINALE SINTETICA media tra CORE COMPETENCE E CORE VALUE	VOTO .../30
--	--------------------

FIRMA DELLA GUIDA DI TIROCINIO

FIRMA DELLO STUDENTE

OBIETTIVI CORE COMPETENCE

N°	SKILLS (ABILITA' PRATICHE) OBIETTIVI III ANNO	SIGNIFICATO E PREREQUISITI	CFU 20	Ambito Core Competence Integrato							
				P	CuR	ET	FA	RP	GM	CoR	EBP
1	Rilevare gli indici di gravità ed i fattori prognostici del recupero anche dopo cerebrolesione a varia eziologia in riferimento al bilancio motorio, sensitivo, cognitivo, osteo-articolare, delle complicanze e del dolore. Conoscenza e interpretazione Glasgow coma scale, Level of cognitive function (LCF) scale. Valutare utilizzando sistemi appropriati le attività, le limitazioni strutturali e funzionali e i fattori contestuali, con riferimento alla partecipazione alla vita sociale e sue restrizioni, in persone con esiti di cerebrolesione a varia eziologia	Valutazione Funzioni e Attività sec. ICF. Conoscenza degli strumenti di valutazione funzionale delle funzioni motorie e cognitive.	2	X	X						X
2	Rilevare gli indici di gravità ed i fattori prognostici del recupero dopo mielolesione in riferimento al bilancio motorio, sensitivo, cognitivo, osteo-articolare, delle complicanze e del dolore. Conoscenza e applicazione scala ASIA, Spinal cord injury motor index, Spinal cord injury sensory index, WISCI scale, Barthel scale per il mieloleso Valutare utilizzando sistemi appropriati le attività, le limitazioni strutturali e funzionali e i fattori contestuali, con riferimento alla partecipazione alla vita sociale e sue restrizioni, in persone con esiti di mielolesione		2	X	X						X
3	Rilevare gli indici di gravità e i fattori prognostici di recupero dopo lesione/disordine del sistema muscolo-scheletrico, dopo neurolesioni periferiche a varia eziologia in riferimento al bilancio motorio, sensitivo, osteo-articolare, radiologico, delle complicanze e del dolore		2	X	X						X
4	Realizzare il trattamento fisioterapico dei soggetti con esiti di trauma cranico e/o lesione focale cerebrale con particolare riferimento al recupero dell'interazione con l'ambiente, al contenimento dei disturbi cognitivo-comportamentali, al recupero della verticalizzazione e del cammino, alla gestione della spasticità e al recupero della destrezza, e verificare il raggiungimento e il mantenimento degli obiettivi a medio e lungo termine.	Applicazione tecniche di riabilitazione neuromotoria Conoscenza delle priorità di intervento e delle evidenze di efficacia degli approcci di riabilitazione neurologica	3		X						X
5	Realizzare il trattamento fisioterapico dei soggetti con esiti di mielolesione con particolare riferimento al recupero della verticalizzazione e del cammino, alla gestione della spasticità e al recupero della destrezza, e verificare il raggiungimento e il mantenimento degli obiettivi a medio e lungo termine		2		X						X
6	Realizzare il trattamento riabilitativo negli esiti di lesioni/disordini del sistema muscolo-scheletrico, neurolesioni periferiche a varia eziologia			x	x	x					x
7	Assumere decisioni, confrontandosi in equipe, sui risvolti professionali dei temi inerenti la bioetica con particolare riguardo alle implicazioni etiche dell'intervento riabilitativo nelle fasi estreme della vita. Agire in armonia alle diverse implicazioni etiche, nel rispetto della corporeità e i differenti modi di comunicare con la persona in funzione di sentimenti, stati d'animo, principi culturali e religiosi	Conoscenza principi di modulazione del comportamento nelle relazioni interpersonali	2					X	X	X	
8	Realizzare una valutazione di accessibilità ambientale e saper indicare in base alla normativa vigente gli opportuni ausili necessari a favorire gli spostamenti, suggerire gli adattamenti per l'accessibilità agli edifici pubblici e privati, per il controllo ambientale, per la guida	Valutazione ambientale e adeguatezza ausili Conoscenza principi e tecniche di terapia occupazionale	2			X				X	
9	Approccio al pz. in età evolutiva con disabilità respiratoria, neurologica ed ortopedica Eseguire la valutazione funzionale respiratoria (lettura esame spirometrico, valori emogasanalitici, saturimetria); Attuare programmi di riespansione polmonare, tecniche di coordinazione e rilassamento mm. respiratori, tecniche di disostruzione bronchiale, con particolare attenzione a soggetti con fibrosi cistica Valutare disturbi di sviluppo psicomotorio (PCI, malattie neuromuscolari) Valutare dismorfismi e deviazioni del rachide sui diversi piani Valutare e gestire traumi dell'apparato muscolo-scheletrico		3	X	X						X
10	Rilevare gli indici di gravità ed i fattori prognostici del recupero, realizzare il trattamento fisioterapico nella persona con disordine muscoloscheletrico con particolare riferimento alla gestione del dolore al miglioramento della funzionalità ed alla ripresa di una buona qualità di vita		2				x				x

Lo studente al termine del 3° anno avrà la capacità di pianificare, organizzare , gestire un piano di lavoro per elaborazione tesi di Laurea.

3° ANNO – STUDENTE _____ Matr. _____ Sede _____

CONTRATTO FORMATIVO DI TIROCINIO (UN FOGLIO PER OGNI SEDE FREQUENTATA)

LA GUIDA DI TIROCINIO VALUTA IN SINTESI, RELATIVAMENTE AGLI OBIETTIVI RAGGIUNTI NEL PERIODO.

TENENDO CONTO DI: PARTECIPAZIONE ATTIVA, MANUALITA' E ATTENZIONE ALLE PROCEDURE

OBIETTIVI CORE COMPETENCE					
N° OBIETTIVO	PERIODO	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO	VALUTAZIONE SINTETICA OBIETTIVI CORE COMPETENCE
1					VOTO .../30
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

3° ANNO – STUDENTE _____ Matr. _____

Sede _____

A CURA DELLA GUIDA/GUIDE DI TIROCINIO (UN FOGLIO PER OGNI SEDE FREQUENTATA)
(un unico giudizio concordato tra le Guide)

CORE VALUES

ATTITUDINI COMPORTAMENTALI	0	1	2	3
1. SI PONE IN MODO COOPERATIVO				
2. GARANTISCE UN IMPEGNO CONTINUO NELL' ATTIVITA' PRATICA				
3. REAGISCE POSITIVAMENTE ALLE OSSERVAZIONI DELL' EQUIPE E DEL PAZIENTE				
4. RISPETTA IL SEGRETO PROFESSIONALE SU CIO' CHE HA VISTO, ASCOLTATO, CONSTATATO E COMPRESO				
5. RISPETTA LA DIGNITA' E L' INTIMITA' DEL PAZIENTE				
6. RISPETTA LE REGOLE IGIENICHE NELLA PRESTAZIONE DELL'ASSISTENZA, NELL' IMPIEGO DEI MATERIALI E NELLA TENUTA DEI LOCALI				
COMPETENZE RELAZIONALI				
7. SA GESTIRE IN MODO EQUILIBRATO LE PROPRIE EMOZIONI				
8. METTE IL PAZIENTE A SUO AGIO				
9. CAPACITA' DI RISPOSTA APPROPRIATA A DOMANDE				
10. CAPACITA' DI UTILIZZARE INFORMAZIONI PER ELABORARE UN PROGRAMMA DI TRATTAMENTO				
TOTALE (attitudini comportamentali + competenze relazionali)	VOTO:.../30			

VALUTAZIONE FINALE SINTETICA media tra CORE COMPETENCE E CORE VALUE	VOTO .../30
--	--------------------

FIRMA DELLA GUIDA DI TIROCINIO

FIRMA DELLO STUDENTE

Nello specifico le competenze richieste al III anno relativamente a tutti gli obiettivi prevedono che lo studente sia in grado di:

- Formulare la valutazione fisioterapica individuando i fattori prognostici positivi e negativi.
- Raccogliere i dati relativi all'anamnesi: funzioni, attività, partecipazione e ai fattori personali ed ambientali.
- Analizzare e interpretare criticamente i dati rilevanti per individuare una diagnosi funzionale fisioterapica e ipotesi prognostiche funzionali tenendo conto anche degli indici di recupero.
- Esplicitare il ragionamento clinico utilizzato in riferimento alla diagnosi funzionale fisioterapica considerando le "red flags" e "yellow flags"
- Scegliere le risorse utilizzabili all'interno del percorso riabilitativo.
- Motivare le scelte della pianificazione del trattamento in riferimento alle conoscenze teoriche, costruite sui dati della valutazione e basate sulle migliori evidenze disponibili e le scelte/preferenze del paziente.
- Formulare la propria proposta fisioterapica al team per la definizione degli obiettivi del progetto riabilitativo del paziente.
- Perseguire gli obiettivi fisioterapici secondo il percorso stabilito nella programmazione dell'intervento.
- Scegliere ed attuare le proposte fisioterapiche in relazione alla presenza di eventuali comorbidità.
- Preparare il setting per attuare l'intervento fisioterapico anche in ambito domiciliare
- Proporre e suggerire con creatività eventuali soluzioni alternative in relazione ai risultati ottenuti dal paziente.
- Utilizzare eventuali ausili/ortesi per facilitare le capacità funzionali.
- Verificare in itinere i risultati della proposta fisioterapica, in collaborazione con altri professionisti.
- Partecipare anche alla programmazione degli interventi di educazione-informazione e suggerire attività rivolte alla gestione della persona e all'autocura ai pazienti ed ai familiari.