

A.A. 2023-24- TIROCINIO PRATICO 2^ ANNO

SETTORE: **MEDICINA NUCLEARE**

QUESTIONARIO

	MN1	MN2	MN3	MN4	MN5	MN6	MN7	MN8	MN9	MN10	MN11	MN12	MN13	MN14	MN15	MN16	MN17	MN18	MN19	MN20	MN21	MN22	MN23	MN24	MN25
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?																								
b	L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?																								
c	Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?																								
d	Le attività realizzate e la supervisione della Guida/Referente ti hanno facilitato nell'apprendimento/approfondimento delle procedure correlate agli obiettivi formativi da raggiungere?																								
e	Le competenze tecniche/pratiche acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?																								
f	La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecitato?																								
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 ?																								
h	Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?																								
i	La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?																								

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

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

GRADIMENTO ATTIVITA'

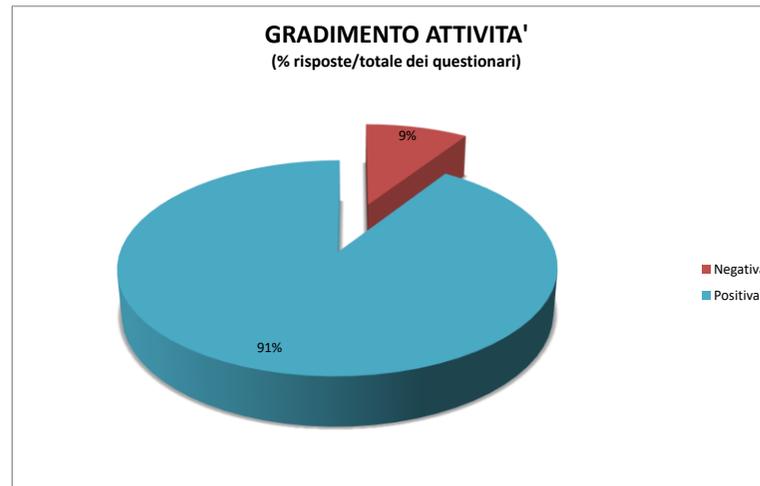
(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	6
2	Più NO che SI	13
3	Più SI che NO	87
4	Decisamente SI	100

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	19
Positiva	187



A.A. 2023-24- TIROCINIO PRATICO 2[^] ANNO
SETTORE: **MEDICINA NUCLEARE**

A.A. 2023-24- TIROCINIO PRATICO 2[^] ANNO

SETTORE: **MEDICINA NUCLEARE**

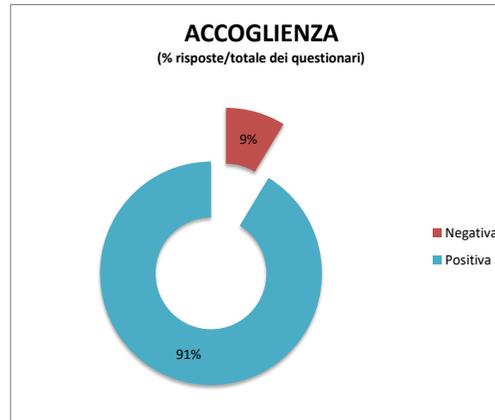
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è **POSITIVO**? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

I1	Accoglienza	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	3	4	4	4	3	4
I2	"Supervisione garantita"	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	3	
I3	Abilità acquisite	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	2	3	4	2	3	3	3	4	2	4	3	2

ACCOGLIENZA

(n. risposte/totale dei questionari)

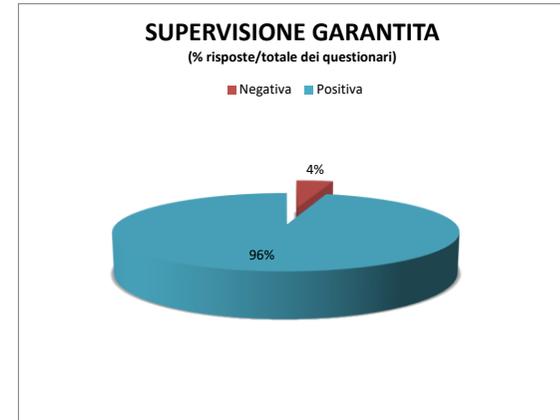
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	2
I-3	Più SI che NO	4
I-4	Decisamente SI	17
	Negativa	2
	Positiva	21



SUPERVISIONE GARANTITA

(n. risposte/totale dei questionari)

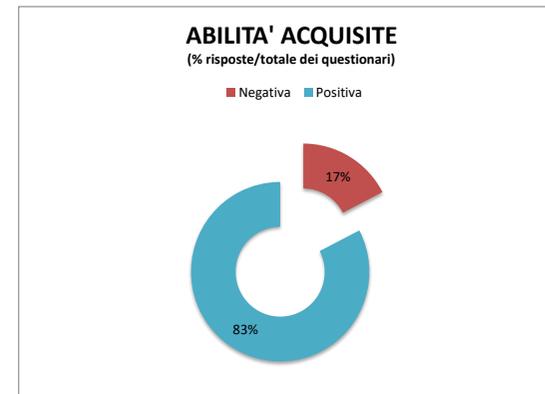
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	1
I-3	Più SI che NO	7
I-4	Decisamente SI	15
	Negativa	1
	Positiva	22



ABILITA' ACQUISITE

(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	4
I-3	Più SI che NO	10
I-4	Decisamente SI	9
	Negativa	4
	Positiva	19



A.A. 2023-24 TIROCINIO PRATICO 2^ ANNO

SETTORE: **RISONANZA MAGNETICA**

QUESTIONARIO

	RM1	RM2	RM3	RM4	RM5	RM6	RM7	RM8	RM9	RM10	RM11	RM12	RM13	RM14	RM15	RM16	RM17	RM18	RM19	RM20	RM21	RM22	RM23	RM24	RM25
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	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3					
b	L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?																								
	4	4	2	3	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3				
c	Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?																								
	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	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	4	3	3	4	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3				
e	Le competenze tecniche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?																								
	4	3	3	3	3	4	3	3	1	4	3	3	3	2	4	3	2	3	4	3	3				
f	La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?																								
	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3				
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	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3				
h	Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?																								
	4	4	2	3	4	4	3	3	1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3				
i	La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?																								
	4	3	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3				

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

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

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	2
2	Più NO che SI	7
3	Più SI che NO	66
4	Decisamente SI	105

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	9
Positiva	171



A.A. 2023-24 TIROCINIO PRATICO 2^ ANNO

SETTORE: **RISONANZA MAGNETICA**

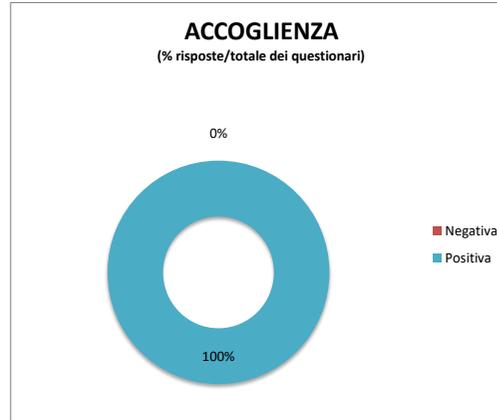
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

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

ACCOGLIENZA

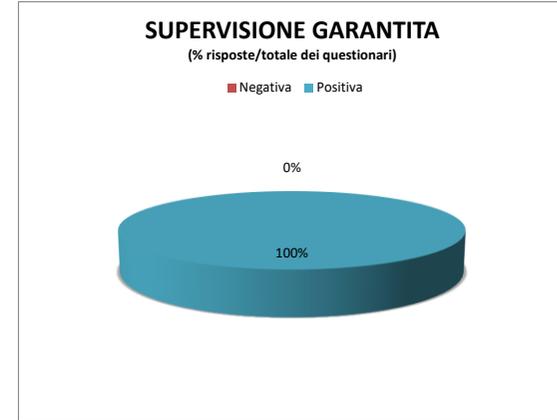
(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	8
I-4	Decisamente SI	12
	Negativa	0
	Positiva	20



SUPERVISIONE GARANTITA
(n. risposte/totale dei questionari)

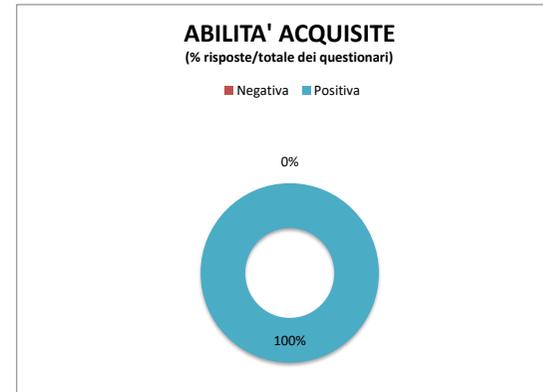
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	9
I-4	Decisamente SI	11
	Negativa	0
	Positiva	20



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	10
I-4	Decisamente SI	10
	Negativa	0
	Positiva	20



A.A. 2023-24- TIROCINIO PRATICO 2^A ANNO
SETTORE: TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA
 QUESTIONARIO

	TC1	TC2	TC3	TC4	TC5	TC6	TC7	TC8	TC9	TC10	TC11	TC12	TC13	TC14	TC15	TC16	TC17	TC18	TC19	TC20	TC21	TC22	TC23	TC24	TC25																		
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?															3	4	4	3	4	2																						
b	L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?															3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3																	
c	Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?															3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	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?															3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4														
e	Le competenze teoriche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?															3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3														
f	La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?															3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3													
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 ?															3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4													
h	Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?															3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4													
i	La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?															3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4													

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

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

GRADIMENTO ATTIVITA'

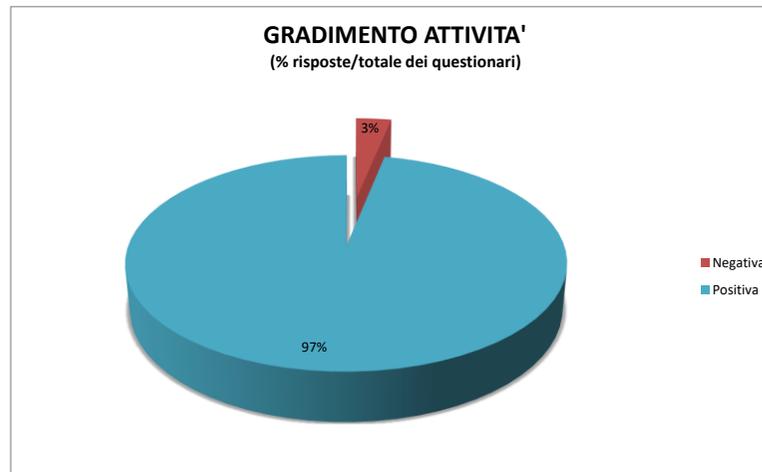
(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	1
2	Più NO che SI	5
3	Più SI che NO	67
4	Decisamente SI	115

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

6	Negativa	6
182	Positiva	182



A.A. 2023-24- TIROCINIO PRATICO 2[^] ANNO
 SETTORE: TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA

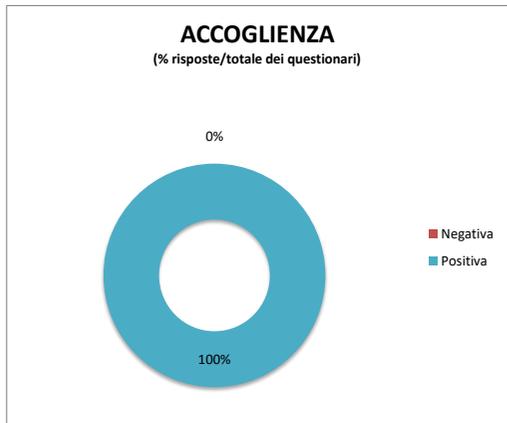
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

I1	Accoglienza	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3
I2	"Supervisione garantita"	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	4	4	4	4	3
I3	Abilità acquisite	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3

3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3
4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3

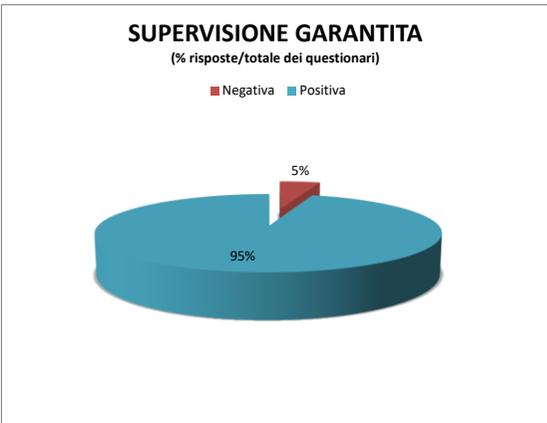
ACCOGLIENZA
 (n. risposte/totale dei questionari)

I-1 Decisamente NO 0
 I-2 Più NO che SI 0
 I-3 Più SI che NO 6
 I-4 Decisamente SI 15
Negativa 0
Positiva 21



SUPERVISIONE GARANTITA
 (n. risposte/totale dei questionari)

I-1 Decisamente NO 0
 I-2 Più NO che SI 1
 I-3 Più SI che NO 7
 I-4 Decisamente SI 13
Negativa 1
Positiva 20



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 7
 I-4 Decisamente SI 14
Negativa 0
Positiva 21

