



GUIDA AL TIROCINIO CLINICO PER GLI STUDENTI DEL PRIMO ANNO

Finalità	2
Ammissione	2
Durata tirocinio	3
Strategie di supporto all'apprendimento clinico	4
Tirocinio guidato per la sede di Udine	4
Debriefing	4
Report di tirocinio	5
Valutazione del tirocinio clinico	5
Valutazione della percezione dello studente sull'ambiente di apprendimento	5
Esame delle attività formative e professionalizzanti e di tirocinio	5
Organizzazione, procedure e protocolli	6
Obblighi degli studenti	6
Figure tutoriali di riferimento	7
Allegato 1 - Guida alla discussione casi clinici	8
Allegato 2 – Scheda di valutazione discussione caso Real-Time	9



Finalità

Il tirocinio del primo anno ha la finalità generale di:

- a) Promuovere abilità d'accertamento infermieristico di primo livello;
- b) Sviluppare abilità di ragionamento clinico e pianificazione dell'assistenza per pazienti a complessità assistenziale medio/bassa.

I periodi di Tirocinio sono due e le aree frequentate sono di tipo medico e chirurgico generale e specialistico

Complessivamente lo studente al termine dell'esperienza di tirocinio sarà messo nelle condizioni di sviluppare competenze inerenti a:

- Accertamento, fonti primarie e secondarie, validazione dei dati;
- Individuazione della/e priorità assistenziali e relativa motivazione;
- Pertinenza degli interventi proposti rispetto alla situazione del paziente ma anche al suo background culturale, esperienziale, famigliare e delle reti di riferimento;
- Sorveglianza e monitoraggio del paziente rispetto la sicurezza;
- Sicurezza nella somministrazione della terapia per via orale, topica, sottocutanea di Eparina Basso Peso Molecolare predosata;
- Accompagnamento del paziente nella fase pre-operatoria realizzando la preparazione psico-fisica;
- Ascolto attivo e relazione funzionale con il paziente.

Nel primo periodo di tirocinio (aprile/maggio), che rappresenta l'occasione privilegiata per verificare le proprie attese e attivare la prima socializzazione con il ruolo infermieristico, gli studenti sperimenteranno:

- inserimento nella struttura operativa;
- adozione di strategie di prevenzione del rischio professionale, per la tutela della propria e altrui sicurezza;
- accertamento di primo livello e sorveglianza/monitoraggio dell'evoluzione quotidiana dei problemi dei pazienti accolti in ambito medico e/o chirurgico;
- ragionamento diagnostico per individuare i problemi dei pazienti;
- relazione professionale con i pazienti, i loro familiari o *caregiver*;
- approccio alla somministrazione sicura dei farmaci (solo terapia orale, topica, sottocutanea di Eparina a Basso Peso Molecolare predosata).

Nel secondo periodo di tirocinio (giugno/luglio), nel rispetto del percorso individuale e dei bilanci di competenza che ogni Tutor Clinico/Didattico realizzerà all'inizio dell'esperienza con ciascuno studente, gli studenti svilupperanno competenze di:

- accertamento di primo livello, sperimentandosi nell'uso di strumenti di raccolta dati diversificati realizzati con fonti primarie e secondarie, nell'esame obiettivo, e nella convalida dei dati;
- argomentazione delle priorità assistenziali individuate in pazienti di bassa/media complessità;
- motivazione degli interventi assistenziali proposti;
- monitoraggio/valutazione - quotidiana ed alla dimissione - dei progressi del paziente;
- somministrazione sicura dei farmaci: solo terapia orale, topica, sottocutanea di Eparina Basso Peso Molecolare predosata.

1. Ammissione

In base all'art. 22 del Regolamento Didattico del CDL (DM 270/2004, art.12 – R.D.A. art.5) sono ammessi alla frequenza del tirocinio previsto per l'anno di corso gli studenti che:

- a) hanno frequentato regolarmente gli Insegnamenti dell'anno in corso;
- b) hanno superato l'Insegnamento di Prevenzione e Sicurezza
- c) hanno frequentato regolarmente i laboratori professionali.



2. Durata del tirocinio clinico

Gli obiettivi saranno perseguiti nel tirocinio clinico articolato come segue:

Sede di Udine

1° periodo: 9 CFU; ore attese di frequenza tirocinio 242; dal 12 aprile al 4 giugno 2016;

2° periodo: 7 CFU; ore attese di frequenza tirocinio 166; dal 09 giugno al 13 luglio 2016;

ATTIVITA	ORE		MODALITA DI RICONOSCIMENTO
	1 TIROCINIO	2 TIROCINIO	
BIREFING AULA	6	6	Secondo presenza
TIROCINIO CLINICO	242	166	Secondo presenza
DEBRIEFING	4	2	Secondo presenza
SIMULAZIONE OSCE	0	6	Secondo presenza
AUTOAPPRENDIMENTO	32 (8 settX4 ore)	16 (4 settX4 ore)	Dal tutor didattico
TOTALE ATTESO	284	196	480
CREDITI (CFU)	9	7	16 CFU

Tab. 1: Riconoscimento ore di tirocinio per ogni periodo sede di Udine

Sede di Pordenone

1° periodo: 9 CFU; ore attese di frequenza tirocinio 242; dal 12 aprile al 30 maggio 2016;

2° periodo: 7 CFU; ore attese di frequenza tirocinio 166; dal 07 giugno al 09 luglio 2016;

ATTIVITA	ORE		MODALITA RICONOSCIMENTO
	1 TIROCINIO	2 TIROCINIO	
Briefing aula	6	6	Presenza e firma libretto
Tirocinio clinico	242	166	Frequenza e firma libretto
Debriefing	4	2	Presenza e firma libretto
Simulazione osce	0	6	Presenza e firma libretto
Autoapprendimento	28 (4 ore x 7 sett)	20 (4 ore x 5 sett)	Consegna elaborati al tutor did
Totale ore attese	280	200	480
Crediti	9 CFU	7 CFU	16 CFU

Tab. 2: Riconoscimento ore di tirocinio per ogni periodo sede di Pordenone

Il monte ore segnalato si riferisce all'effettiva presenza dello studente in tirocinio. **Per ogni periodo sono aggiunte le 6 ore del briefing e le ore dei debriefing programmati per ogni periodo di tirocinio.**

PER STUDENTI PORDENONE

Il libretto di tirocinio va compilato indicando la voce delle ore maturate in occasione del briefing di inizio periodo e debriefing e firmato dal Tutor Didattico di area; solo in questo caso saranno considerate ore di tirocinio.



3. Strategie di supporto all'apprendimento clinico

Per supportare lo studente nella complessa esperienza di apprendimento clinico saranno attivate le seguenti strategie:

3.1 Tirocinio guidato per la sede di Udine

E' un'esperienza di tirocinio tra pari: lo studente del primo anno sarà supportato dallo studente frequentante il terzo anno (*senior*) che, dopo essere stato preparato a tale ruolo, si attiverà per:

- facilitare il suo inserimento nella struttura operativa;
- guidarlo nella comprensione delle funzioni dei vari componenti l'equipe assistenziale, delle finalità della struttura e dei problemi prioritari dei pazienti di cui si occupa;
- aiutarlo ad adottare in ogni circostanza pertinenti sistemi di prevenzione del rischio professionale per la tutela della propria e altrui sicurezza,
- supportarlo nella sperimentazione della relazione professionale con il paziente, familiari/*caregiver*,
- accompagnarlo nel raggiungimento di alcune competenze cliniche prioritarie (accogliimento del paziente, accertamento di primo livello, monitoraggio dei parametri vitali, sorveglianza quotidiana dell'evoluzione dei problemi del paziente, preparazione pre-operatoria, gestione delle problematiche di cura di sé, mobilitazione del paziente) e congruenti ad occasioni formative che si presentano nel contesto operativo.

Nella sua funzione di guida, con il supporto del Tutor Didattico e Clinico, lo studente *senior* offrirà feedback sul livello di competenza raggiunto dallo studente del primo anno, sulle difficoltà e sulle strategie per superarle avvalendosi della propria esperienza. La responsabilità degli studenti, tuttavia, rimarrà in capo al Tutor Clinico, come indicato nel Regolamento Didattico del Corso di Studi in Infermieristica (art 6).

3.2 Debriefing

Rappresenta l'occasione privilegiata per riflettere e apprendere dall'esperienza. Considerate le peculiarità del tirocinio del 1° anno, i debriefing potranno essere focalizzati su:

- a) attese degli studenti e su quanto corrispondono ai modelli di pratica osservati, impatto emotivo della prima esperienza di tirocinio, difficoltà incontrate, aspetti attesi e inattesi, strategie che gli studenti stanno attivando o potrebbero attivare e loro efficacia, esperienza del tirocinio guidato (per gli studenti di Udine);
- b) situazioni assistenziali/cliniche vissute in tirocinio analizzate secondo le tappe della metodologia clinica.

Lo studente per poter partecipare al debriefing strutturerà un caso clinico che ha preso in carico durante l'esperienza di tirocinio. L'elaborato, dattiloscritto, riporterà il nome dello studente, dell'unità operativa di tirocinio e del Tutor Clinico di riferimento, verrà inviato entro le ore 12.00 del giorno precedente alla data del debriefing al Tutor Didattico di riferimento per via telematica. Lo studente potrà prepararsi alla discussione di ciascun incontro utilizzando la "Guida all'accertamento infermieristico di primo livello" e la "Guida alla discussione dei casi clinici" (All. 1).

Saranno offerti complessivamente almeno 5 debriefing di cui 3 obbligatori (tab.2).

La mancata partecipazione ai debriefing obbligatori non consentirà il riconoscimento dei CFU dedicati all'autoapprendimento (2 CFU).

Tirocinio clinico	Debriefing offerti	Debriefing obbligatori
1° Tirocinio clinico	3	2
2° Tirocinio clinico	2	1

Tab.2 Debriefing



3.3 Report di tirocinio

Sono attesi complessivamente due report valutativi (All.2), uno ogni periodo di tirocinio che contribuiranno all'ammissione dello studente all'esame annuale delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio (Art. 22 Regolamento Didattico del CDS).

La modalità di valutazione adottata sarà quella “*caso real time*”(Studente e Tutor didattico) che avverrà in un giorno e nei tempi che saranno stabiliti dal Tutor Didattico e che prevede il feed-back allo studente.

Lo studente riporterà e discuterà con un Tutor Didattico il ragionamento diagnostico effettuato e le scelte di pianificazione assistenziale adottate per la gestione del problema prioritario del paziente preso in carico nell'ultima settimana di tirocinio.

Lo studente potrà utilizzare la medesima scheda valutativa per prepararsi ad entrambe le discussioni (All. 2). L'assenza dello studente ad entrambe le discussioni “*real time*” comporterà la non ammissione all'esame finale.

4. Valutazione del tirocinio clinico

La valutazione di tirocinio ha la finalità di fornire allo studente un feed-back e un momento di riflessione per identificare i punti di forza e di debolezza ed eventualmente riorientare il percorso di apprendimento.

La valutazione è **intermedia e finale**.

La valutazione intermedia (formativa) ha la finalità di aiutare lo studente a riflettere su eventuali punti di debolezza finalizzando l'apprendimento alle competenze mancanti. Si svolgerà verso la metà del periodo di tirocinio previsto.

La valutazione del grado di padronanza raggiunta sarà realizzata dal Tutor Clinico e dal Tutor Didattico Referente di Area Clinica, unitamente allo studente, utilizzando la scheda di Valutazione delle Competenze attese e il Libretto delle Skills. Se la valutazione finale risultasse insufficiente, allo studente verrà proposto un piano di recupero personalizzato.

5. Valutazione della percezione dello studente sull'ambiente di apprendimento

Al termine del tirocinio è prevista la compilazione di un questionario validato denominato *Clinical Learning Environment and Supervision (CLES+T)*, finalizzato a comprendere i fattori coinvolti nei processi di apprendimento e la soddisfazione percepita dagli studenti sull'esperienza di tirocinio. Il questionario prevede la compilazione anonima e i dati saranno elaborati presso il Nucleo di Valutazione dell'Università di Udine e resi disponibili in forma aggregata.

La compilazione del questionario sarà possibile dopo il ricevimento delle specifiche indicazioni sulla posta elettronica Spes: infatti, all'indirizzo spes.uniud.it di ciascuno studente sarà inviata una e-mail contenente un link che permetterà la compilazione on-line del questionario.

6. Esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio

L'ammissione alla prova finale dell'esame delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio è subordinata alle frequenze e al raggiungimento dei CFU previsti, ottenuti dallo studente con esito positivo nei laboratori professionali, nei tirocini clinici, nelle sessioni tutoriali di debriefing e nella discussione dei report valutativi.

In preparazione all'esame delle Attività Formative Professionalizzanti di Tirocinio che avverrà secondo la metodologia OSCE (Objective Structured Clinical Examination), vengono offerti agli studenti:

- incontro di presentazione dell'Esame (criteri di superamento e illustrazione delle modalità di svolgimento) ;
- documento “Guida per la preparazione all'esame OSCE”;
- prova di **esame simulata** non valutativa che si realizzerà il **8 giugno 2016**.



L'esame OSCE è un esame strutturato che permette la valutazione delle competenze sviluppate dallo studente complessivamente durante le sue esperienze di tirocinio. L'esame OSCE assicura la certificazione delle competenze sviluppate dallo studente in ciascun anno di corso ed è adottato in accordo alle raccomandazioni della Conferenza Nazionale dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie.

L'esame OSCE è un metodo di valutazione strutturato in tappe (denominate anche 'stazioni') consecutive. In ciascuna stazione lo studente è valutato in una specifica competenza.

Il voto dell'esame delle Attività formative professionalizzanti è così costituito:

- 1) 60%: media delle valutazioni di tirocinio
- 2) 20%: valutazione dei report "caso real time"
- 3) 20%: valutazione dell'OSCE

La prova finale dell'esame delle Attività Formative Professionalizzanti e di Tirocinio è programmata per i giorni **21-22-23-settembre 2016**. L'elenco degli ammessi sarà affisso all'albo entro il giorno **12 settembre 2016** e inviato per via telematica a ciascuno studente (indirizzo Spes). Gli studenti provvederanno pertanto all'iscrizione via ESSE3. Per assicurare lo svolgimento dell'esame, la suddivisione degli iscritti nelle giornate sarà affissa entro il giorno 20 settembre 2016 ed inviata per via telematica.

7. Organizzazione, procedure e protocolli

Lo studente è tenuto a seguire le norme di sicurezza apprese nell'insegnamento 'Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di lavoro' e quelle specifiche del contesto in cui è inserito e ad adottare comportamenti ed interazioni coerenti al ruolo che occupa. Qualora siano state certificate idoneità con prescrizione, lo studente è tenuto, il primo giorno di tirocinio, a consegnare copia del certificato al Coordinatore Infermieristico di struttura presso cui farà tirocinio e a rispettare i piani di attività previsti dalla prescrizione. Qualora sia necessario, lo studente è altresì tenuto a seguire il protocollo di gestione degli infortuni ricevuto durante il briefing di avvio.

8. Obblighi degli studenti (art. 30 del Regolamento didattico)

Le comunicazioni via mezzi informatici devono avvenire nel rispetto delle regole di riservatezza, confidenzialità e privacy. Le comunicazioni con il tutor rispetto alla casistica che verrà discussa in debriefing, qualora avvengano via e-mail, non devono riportare informazioni sui pazienti. Le stesse regole valgono per i casi clinici, anche se consegnati a mano. Inoltre, si ricorda che ai sensi dell' art 30 'Obblighi della struttura didattica e degli studenti' del Regolamento Didattico del CDL 2. ...[omissis] Durante la partecipazione a qualsiasi attività accademica a ciascuno studente è richiesto di:

- adottare comportamenti che esprimano la maturità di uno studente universitario che rispetta l'impegno della struttura didattica, ne promuove lo sviluppo, ne conserva e protegge i beni e usufruisce rispettosamente delle risorse che gli sono state messe a disposizione;
- adottare in aula e nei setting di laboratorio o di tirocinio comportamenti che non ostacolino o disturbino l'apprendimento proprio e altrui;
- evitare fotocopie non autorizzate dalla legge, la diffusione impropria o non autorizzata di materiali messi a disposizione dai docenti o dalla struttura, l'uso improprio per finalità diverse dall'apprendimento di strumenti informatici disponibili nella struttura, il plagio nella composizione dei propri elaborati, come pure attività di audioregistrazione, ripresa fotografica o videoregistrazione non preliminarmente autorizzate dagli organi del CSI o dai docenti;
- rispettare il segreto professionale proteggendo le informazioni apprese direttamente o indirettamente durante lo svolgimento del tirocinio o nella struttura universitaria, trattando i soli dati personali sensibili del paziente cui è stato autorizzato, mantenendo la necessaria riservatezza sui processi organizzativi amministrativi dei quali è venuto a conoscenza;
- adottare idonee misure di sicurezza affinché non siano accessibili a terzi i documenti in formato cartaceo o informatico che gli siano stati affidati o prodotti consultando documentazioni cliniche a scopi di esercitazione didattica o di elaborato di tesi;



- rispettare le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro e i regolamenti interni delle strutture sanitarie che frequenta durante i tirocini nonché le procedure relative agli infortuni, stati di gravidanza o malattia pregiudizievoli per sé e per i pazienti per lo svolgimento del tirocinio;
- svolgere attività di tirocinio solo se ritiene di avere sviluppato le conoscenze teoriche necessarie al fine di proteggere i pazienti e le strutture da comportamenti pericolosi;
- non comunicare a soggetti determinati (ad es. tramite invio di email o lettera-fax) né a diffondere a soggetti indeterminati (ad es. mediante pubblicazione su un sito internet) dati, audio o video registrazioni, o materiale fotografico inerente luoghi o persone frequentate durante le attività formative del CSI, acquisiti direttamente o indirettamente;
- indossare il cartellino identificativo fornito dall'Università che qualifica il proprio ruolo di studente durante il tirocinio.

Non sono ammesse violazioni a tali comportamenti. Comportamenti difformi agli obblighi indicati non sono accettati e saranno deferiti alla valutazione della Commissione disciplinare di Ateneo.

9 Figure tutoriali di riferimento

Durante il tirocinio gli studenti hanno le seguenti figure tutoriali di riferimento: Tutor Didattico d'Area, Tutor clinico/ Team Tutor Clinici (a cui è affidato) e, per il periodo di tutorato guidato, lo studente frequentante il 3°anno.

Per comunicazioni con i tutor didattici

Sede di Pordenone

Roberta Grando	0434 239481	roberta.grando@uniud.it
Nadia Battistella	0434 239484	nadia.battistella@uniud.it
Annalisa Morandin	0434 239485	annalisa.morandin@uniud.it
Giulia Ortez	0434 239483	giulia.ortez@uniud.it
Cristina Tommasini	0434 239482	cristina.tommasini@uniud.it
Giannina Viera	0434 239486	giannina.viera@uniud.it
Laura Claut	0434 239487	Laura.claut@uniud.it

Sede di Udine

Giampiera Bulfone	0432 590921	giampiera.bulfone@uniud.it
Teresa Bulfone	0432 590924	teresa.bulfone@uniud.it
Stefano Fabris	0432 590931	stefano.fabris@uniud.it
Illarj Achil	0432 590923	illarj.achil@uniud.it
Loretta Caporale	0432 590922	loretta.caporale@uniud.it
Marzia Morandini	0432 590923	marzia.morandini@uniud.it
Antonietta Zanini	0432 590915	antonietta.zanini@uniud.it
Stefania Zuliani	0432 590920	stefania.zuliani@uniud.it
Renzo Moreale	0432 590923	Renzo.moreale@uniud.it



Allegato n. 1 GUIDA ALLA DISCUSSIONE DEI CASI CLINICI

Finalità.

Il set di domande di autovalutazione ha la finalità di guidare lo studente a sviluppare il pensiero critico su ciascuna tappa del metodo clinico, al fine di aiutarlo a verificare se e quanto l'elaborato che descrive le tappe del metodo clinico attivate per il paziente 'preso in carico' è in grado di soddisfare i criteri di buon accertamento, buona pianificazione e buona valutazione. Il set di domande aiuterà lo studente ad allenarsi, misurarsi e confrontarsi con i criteri di valutazione che saranno formalmente utilizzati dai Tutor Didattici di Area nelle valutazioni previste nelle strategie descritte.

STUDENTE _____

FASI	DOMANDE	SI	NO
ACCERTAMENTO	1. Ho individuato il motivo principale del ricovero ospedaliero?		
	2. Ho completato l'accertamento raccogliendo il maggior numero di dati possibili/opportuni fra quelli richiesti per ciascun modello funzionale?		
	3. Ho condotto l'intervista al/paziente mettendolo/a a proprio agio, lasciandogli/le spazio ed offrendogli/le ascolto su ciò che prova rispetto alla malattia e/o all'ospedalizzazione?		
	4. Ho attivato fonti secondarie qualora le condizioni cliniche e/o cognitive del/lla paziente non consentissero una raccolta dati completa?		
	5. Ho validato i dati oggettivi e soggettivi raccolti?		
	6. Ho approfondito la storia clinica e le condizioni di salute pregresse del/della paziente?		
	7. Ho analizzato l'effetto delle alterazioni dei modelli funzionali sull'autonomia nelle ADL?		
	8. Ho evidenziato le risorse che dispone il paziente la sua famiglia e/o altri caregivers per far fronte al problema di salute e/o all'ospedalizzazione?		
DIAGNOSI	9. Dispongo di dati che sostengono ogni diagnosi/problema collaborativo individuata/o?		
	10. Ho identificato tutte le diagnosi/problemi collaborativi possibili in base ai dati raccolti?		
	11. Sono in grado di spiegare la/e causa/e di ciascuna/o diagnosi infermieristica/problema collaborativo?		
	12. Ho riconosciuto situazioni reali e/o potenziali che possono compromettere la sicurezza del paziente e/o che individuano problematiche di rischio?		
	13. Sono in grado di argomentare l'ordine di priorità che ho attribuito alla/e diagnosi/problemi collaborativi individuata/i?		
OBIETTIVI VI	14. Ho definito obiettivi pertinenti alle diagnosi infermieristiche/problemi collaborativi identificate/i?		
	15. Gli obiettivi identificati sono coerenti con il piano globale delle cure pianificate per il/la paziente?		
	16. I criteri di risultato degli obiettivi sono oggettivi?		
	17. Gli obiettivi riferiti alle diagnosi infermieristiche sono enunciati in termini di risposta del paziente (anziché di intervento dell'infermiere)?		
PIANIFICAZIONE ATTUAZIONE	18. Il piano degli interventi che ho definito è funzionale al raggiungimento degli obiettivi pianificati?		
	19. Il piano prescrive la tipologia degli interventi, le indicazioni su quando e con quale frequenza attuarli?		
	20. Gli interventi pianificati sono realizzabili in base alle preferenze, valori, esigenze del paziente ed alle risorse del contesto?		
	21. Ho identificato eventuali interventi da svolgere in collaborazione con altre figure professionali?		
	22. Ho messo concretamente in atto tutti gli interventi pianificati? Se no, ho identificato quali fattori ne hanno impedito l'attuazione?		
VALUTAZIONE Itinere/finale	23. Ho monitorato quotidianamente e/o in ogni mia presenza in tirocinio, l'evoluzione del mio paziente?		
	24. Ho discusso e/o compreso in autonomia e/o con il mio Tutor l'evoluzione diversa da quella che mi attendevo per il mio paziente?		
	25. Ho modificato opportunamente il piano qualora l'evoluzione non corrispondesse a quella attesa?		
	26. Dispongo di dati a sostegno del raggiungimento o meno degli obiettivi che avevo identificato?		



Allegato n. 2. SCHEDA DI VALUTAZIONE

___DISCUSSIONE CASO “REAL TIME”
 mese di _____

STUDENTE _____

DATA _____

FASI	ITEM	SI	IN PARTE	NO
ACCERTAMENTO	1. Identifica i dati più importanti utilizzando fonti primarie e/o secondarie e i metodi di accertamento (intervista, osservazione ed esame obiettivo)	3	1.5	0
	2. Evidenzia le risorse del paziente e il livello di autonomia/dipendenza nelle ADL e dei rischi (cadute, lesioni da pressione, malnutrizione, rischi preoperatori)	2	1	0
DIAGNOSI	3. Identifica i problemi assistenziali pertinenti al caso clinico	2	1	0
	4. Identifica il problema prioritario (attuale o di rischio) sulla base della validazione dei dati raccolti	4	2	
	5. Formula obiettivi sulla base del ragionamento clinico, in alleanza con il paziente (gli obiettivi sono enunciati in termini di risposta/esiti del paziente)	2	1	0
PIANIFICAZIONE	6. Definisce criteri di risultato oggettivi e accettabili per il paziente	1	0.5	0
	7. Pianifica interventi coerenti alla situazione del paziente (background culturale, esperienziale e familiare)	2	1	0
	8. Realizza interventi sulla base del razionale scientifico e/o su prove d'efficacia, in collaborazione (quando necessario) con altri professionisti /operatori	3	1.5	0
	9. Definisce modalità e tempistica degli interventi per garantire l'efficacia e l'accettabilità da parte dell'utente	2	1	0
VALUTAZIONE	10. Attua il monitoraggio e sorveglia l' evoluzione del problema	3	1.5	0
	11. Documenta la valutazione dei risultati (in itinere e finali)	2	1	0
PRESENTAZIONE CASO	12. Presenta il caso in modo chiaro	2	1	0
	13. Utilizza terminologia appropriata	2	1	0
TOTALE				
VALUTAZIONE FINALE				

Firma Studente _____

Firma Tutor Didattico _____