

### **Esame di TIROCINIO**

Per poter sostenere l'esame di tirocinio lo studente deve aver ottenuto i giudizi di idoneità di tutti i moduli, l'attestazione di frequenza al 100% delle ore previste per l'apprendimento in ambito clinico-professionale e aver compilato EDUMETER.

E' richiesta n. 1 Relazione scritta su casi osservati a tirocinio (a scelta dello studente) consegnata **in Segreteria Didattica per il Coordinatore del Corso di Laurea** entro le ore 12 del 31 luglio 2015.

Nelle prove d'esame richiesta la divisa.

**Calendario delle prove** (da sostenere contestualmente nella stessa sessione d'esame)

- prova scritta 4 settembre 2015 ore 8,30 – sbarramento per la successiva prova pratica;
- prova orale pratica : 14 settembre 2015 – 15 settembre 2015 ore 8

### **Programma**

Lo studente deve dimostrare un orientamento professionale in conoscenze, competenze e abilità pratiche e comportamentali, con linguaggio appropriato nell'esposizione scritta e orale, relativamente agli ambiti clinico-professionali di seguito elencati

#### **Ambito Lesioni midollari**

- raccogliere i dati clinici della persona con lesione midollare (utilizzando anche la griglia della relazione)
- applicare le modalità di valutazione (segni neurologici, scala ASIA, valutazione articolare e muscolare, ADL primarie) alla persona con lesione midollare
- impostare il piano di trattamento sulla base del processo di valutazione e identificazione dei problemi e relative cause, individuando obiettivi a breve, medio e a lungo termine
- impostare il programma di mano funzionale
- effettuare la valutazione respiratoria e applicare manovre di base (assistenza alla tosse, utilizzo di pep mask e va e vieni, utilizzo di macchina della tosse)
- impostare il trattamento di idrochinesiterapia specifico per una persona con lesione midollare
- posizionare autonomamente al letto la persona con lesione midollare (sia con paraplegia che con tetraplegia) in posizione supina, decubito laterale, posizione prona e saper porre in evidenza eventuali controindicazioni a un determinato posizionamento
- effettuare autonomamente manovre di mobilizzazione passiva, attiva-assistita e attiva tenendo conto delle cautele o controindicazioni
- eseguire alcune tra le principali manovre di trattamento riabilitativo proposte per il raggiungimento della posizione seduta long sitting e legs out e esercizi di controllo del tronco e allineamenti posturali

#### **Ambito pazienti ricoverati in ospedale per acuti**

Elementi da raccogliere e da esaminare per impostare il trattamento (es. controindicazioni, disturbi associati e pregressi, limitazioni di attività fuori seduta e in seduta, impairment, fattori personali e ambientali, prognosi medica ed elementi prognostici riabilitativi).

Possibili obiettivi di trattamento e aspetti problematici

Esempi di ragionamento clinico ai fini dell'impostazione del trattamento

Strumenti di trattamento (diretto e indiretto)

In particolare in pazienti con

- Emiplegie/emiparesi post-stroke
- Lesioni cerebellari
- Polineuropatie
- Sindromi da allettamento

### **Ambito polipatologia**

Nelle situazioni sotto elencate lo studente dovrà dimostrare di saper::

- identificare il danno, la sua causa e gli eventuali fattori di rischio;
- identificare i dati rilevanti del paziente;
- raccogliere l'anamnesi remota e prossima;
- effettuare la valutazione delle attività motorie, rilevare e valutare i segni dello specifico motorio, valutare la sensibilità, valutare il dolore;
- individuare le alterazioni delle funzioni corticali superiori e delle abilità comunicative;
- identificare i problemi principali del paziente e organizzarli in modo gerarchico;
- individuare per ogni problema gli obiettivi specifici;
- simulare praticamente ed effettuare:
  - le corrette modalità di allenamento posturale a letto e in carrozzina e le sue variazioni;
  - le manovre di mobilizzazione passiva, attiva-assistita, attiva, proposte per il controllo del tronco e distribuzione di carico all'interno della base d'appoggio;
  - l'esecuzione dei passaggi posturali;
  - la deambulazione (con e senza ausili).

Pazienti adulti e anziani con problematiche neurologiche acquisite a varia eziologia in fase acuta (anche rianimazione), post-acuta e degli esiti in regime di ricovero e ambulatoriale.

Pazienti adulti e pazienti anziani chirurgici ortopedici (interventi di anca, ginocchio, spalla) in fase acuta, post-acuta e degli esiti in regime di ricovero e ambulatorio.

Pazienti adulti e anziani chirurgici (cardiochirurgia, oncologia, chirurgia generale) in fase acuta (anche rianimazione), post-acuta e degli esiti in regime di ricovero e ambulatoriale.

### **Ambito ortopedico traumatologico**

- il paziente politraumatizzato con eventuali complicanze neurologiche periferiche : il trattamento riabilitativo in fase acuta e in fase subacuta
- lesioni traumatiche e degenerative dell'articolazione coxofemorale, del ginocchio e del cingolo scapolo-omerale: trattamento conservativo, pre/post chirurgico e protesizzazione.
- lesioni traumatiche (non mieliche) e degenerative della colonna vertebrale e trattamento conservativo o post chirurgico (fase acuta)

Abilità pratiche:

In base alle patologie elencate essere in grado di esplicitare e simulare praticamente, per il caso clinico proposto:

- Valutazione del paziente, identificazione dei problemi e delle relative cause, definizione degli obiettivi riabilitativi.
- Corretto allineamento posturale a letto e sue variazioni / passaggi posturali/ passaggi in ortostatismo e avvio alla deambulazione
- Proposta di strumenti (esercizi / manovre) adeguati all'obiettivo.