

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** entro le ore 12 del 4 settembre 2017.

Nelle prove d'esame richiesta la divisa.

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

- prova scritta 11 settembre 2017 ore 8,30 – sbarramento per la successiva prova pratica; presso C.T.O
- prova orale e pratica : 13 – 14 – 15 settembre 2017 ore 8,00 presso il Presidio Sanitario San Camillo

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-omeroale: 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.

Modalità di valutazione

Per il superamento dell'esame il candidato deve essere sufficiente in tutte le postazioni corrispondenti alle sedi di tirocinio dell'attività dell'anno.

Il voto finale sarà la media ponderata fra il voto di esame e la media dei voti di tirocinio (1/2 voto esame, 1/2 voto tirocinio).