

*CORSO DI LAUREA IN "PODOLOGIA"*

*Coordinatore Prof. Emanuele Cozzani*

*Coordinatore Tirocinio Dott.ssa Daniela Risso*

**Scheda di valutazione tirocinio formativo**

Anno accademico: \_\_\_\_\_

Studente: \_\_\_\_\_ Anno di corso: **anno**

Presidio \_\_\_\_\_ U.O. \_\_\_\_\_

Tirocinio effettuato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tutor e/o Guida di tirocinio \_\_\_\_\_

**Contesto relazionale**

<b>Criteri</b>	<b>Valutazione da 0 a 10</b>
Osserva l'orario di tirocinio	
Indossa l'abbigliamento previsto	
In caso di assenza avvisa il tutor di reparto	
Si pone in modo propositivo nei confronti dell'equipe	
Utilizza un lessico ed una terminologia appropriata	
Comunica con la equipe in modo appropriato in coerenza con l'etica professionale	
Si relaziona correttamente e professionalmente con gli utenti ed i loro accompagnatori	
Fornisce agli utenti tutte le informazioni necessarie riguardanti le procedure da eseguire e tutti i chiarimenti che gli sono richiesti in modo appropriato	

**Contesto organizzativo**

<b>Criteri</b>	<b>Valutazione da 0 a 10</b>
Identifica le fasi dell'iter diagnostico (accettazione, esecuzione, refertazione, archiviazione)	
Verifica in maniera appropriata l'identità del Paziente (secondo protocolli previsti) applicando gli accorgimenti necessari alla tutela della privacy	
Analizza correttamente la richiesta podologica, relativamente alle sue competenze, e ne valuta l'appropriatezza tecnica e nel caso chiede chiarimenti al Medico Ortopedico.	
Utilizza correttamente gli strumenti in uso per la gestione del paziente	
Predisporre e verifica che la strumentazione sia in ordine e dotata di tutti i presidi necessari	
Somministra, illustra ed aiuta nella compilazione gli utenti per la modulistica in uso nella U.O.	

**Contesto metodologico**

<b>Criteri</b>	<b>Valutazione da 0 a 20</b>
Conosce i criteri di comportamento durante l'esecuzione di trattamenti podologici	

**Protezionistica**

<b>Criteri</b>	<b>Valutazione da 0 a 10</b>
Identifica i dispositivi di protezione in uso	
Utilizza correttamente i dispositivi di protezione	

**Note:**


Firma del Tutor e/o della Guida di tirocinio

Firma dello Studente

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_