

SCRIVERE UNA RELAZIONE DI TIROCINIO- CASO CLINICO

Corso di Laurea in Logopedia

Gli studenti di tutti gli anni di corso, se indicato nel contratto, devono elaborare una relazione di tirocinio relativa a uno o più casi clinici osservati nelle sedi di tirocinio.

Le relazioni dovranno essere sintetiche ma complete, al massimo di tre pagine l'una.

Si invitano gli studenti a utilizzare il carattere Arial 11 seguendo la traccia seguente.

DATI DELLO STUDENTE

Nome, cognome, matricola

DATI DEL TIROCINIO

Periodo, sede e nominativo della guida di tirocinio

ANAMNESI FISIOLOGICA REMOTA

Vanno riportati i dati socio-anagrafici di pertinenza:

- sesso;
- età espressa in anni (nei bambini anni, mesi e giorni) compiuti alla data di inizio della valutazione logopedica;
- scolarità;
- professione;
- composizione nucleo familiare;
- nazionalità e lingua madre (se soggetti bilingui);
- altri dati socio-culturali (se ritenuti utili).

Devono essere inseriti nella relazione tutti i dati indispensabili alla definizione dell'inquadramento logopedico e alla stesura del programma riabilitativo. Il paziente non deve essere in nessun modo riconoscibile, pertanto non vanno indicati dati personali o sensibili. In caso di dubbi a riguardo si consiglia di leggere il regolamento relativo alla privacy dell'azienda USL di Reggio Emilia presente in piattaforma ("Trattamento e tutela dei dati personali all'interno dell'azienda USL di Reggio Emilia" e il "Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza della giunta della regione Emilia-Romagna, delle aziende sanitarie, degli enti e delle agenzie regionali e degli enti vigilati dalla regione").

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA E REMOTA

Si riportano solo i dati rilevanti desunti dalla cartella clinica classificandoli in anamnesi patologica remota e prossima.

I dati devono essere riportati in ordine cronologico (se sono presenti più valutazioni, più ricoveri, ecc)

Per quanto riguarda l'anamnesi patologica prossima indicare: esordio, sequenza temporale, tipologia del sintomo, intensità, frequenza, fattori scatenanti, sintomi associati, ecc

DATI STRUMENTALI E CLINICI

In questa sezione vanno riportati i dati clinici desunti dalla cartella clinica integrata, quali ad esempio referti di esami strumentali o consulenze specialistiche.

Riportare i dati strumentali in modo conciso ma preciso (non interpretando).

Riportare le eventuali consulenze rilevanti in modo preciso (non interpretando)

Riportare eventuali documentazioni delle altre figure professionali coinvolte nella gestione del caso.

DIAGNOSI CLINICA

Riportare in modo conciso ma adeguato la diagnosi o l'ipotesi diagnostica in base alla quale il soggetto è giunto alla valutazione.

VALUTAZIONE LOGOPEDICA

Si riporta la valutazione logopedica più recente, specificando età del soggetto al momento della valutazione e periodo intercorso tra la valutazione e l'osservazione del caso clinico.

Vanno indicati:

- colloquio logopedico e raccolta dei dati anamnestici,
- osservazione,
- prove strumentali e test (risultati, valori normativi, riferimenti),
- diagnosi logopedica.

PIANO DI TRATTAMENTO LOGOPEDICO

- obiettivi di trattamento (breve-medio-lungo termine)
- modalità di realizzazione degli obiettivi specificando il modello di riferimento o la letteratura
- figure professionali coinvolte oltre al logopedista (inter e multi professionalità)
- tempi di realizzazione
- modalità di verifica

OBIETTIVI BREVE TERMINE	MODALITA' E RIFERIMENTI	FIGURE COINVOLTE	TEMPI	MODALITA' DI VERIFICA
1) 2) ...				
OBIETTIVI MEDIO TERMINE 1) 2) ...				
OBIETTIVI LUNGO TERMINE 1) 2) ...				

BILANCIO LOGOPEDICO (lettura globale del bisogno di salute del paziente).

Il bilancio comprende:

- stato di salute complessivo del soggetto,
- motivazioni, aspettative e richieste dell'utente (integrazione delle informazioni ottenute dal paziente, dai familiari e da altri operatori),
- obiettivi,
- risorse,
- costi e benefici.

EDUCAZIONE TERAPEUTICA

Specificare destinatari e modalità di svolgimento se previsto.

PRIVACY

Al fine di tutelare la privacy del soggetto indicare solo sesso ed età in anni (o anni, mesi, giorni nel caso di un bambino), data evento morboso o diagnosi, distanza tra onset/diagnosi e valutazione logopedica.

In nessun caso deve essere riportato il nome del paziente (nemmeno le iniziali) né la data di nascita.

Non devono essere inserite fotografie dei pazienti se non espressamente indicato nei contratti.

DATA DI CONSEGNA

La relazione deve essere consegnata entro due settimane dalla fine del tirocinio; la consegna entro tale termine verrà valutata negativamente in termini di punteggio.

VALUTAZIONE

La valutazione delle relazioni verrà effettuata seguendo il seguente schema dalle tutor del corso di laurea.

Parametro	Punteggio			n.v.
	0	1	2	
Anamnesi fisiologica remota (aspetti socio-culturali, aspetti ambientali, comportamentali)				
Capacità di raccolta dati anamnestici rilevanti				
Capacità di raccolta dati strumentali e clinici				
Diagnosi clinica				
Completezza /correttezza valutazione logopedica				
Completezza /correttezza bilancio logopedico				
Completezza/correttezza piano di trattamento logopedico				
Educazione terapeutica				
Capacità di sintesi/ schematicità / chiarezza nell'esposizione..				
Rispetto della privacy				
Puntualità				
Totale				