



Facoltà di
Medicina e Chirurgia

Università degli Studi
di Modena e Reggio Emilia



Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

Corso tutor per Medici di Medicina Generale

21 maggio 2025



Come e Cosa fare:

metodi e strumenti per formare «facendo»



Come far apprendere durante l'attività: metodi e strumenti

AM Ferrari, MS Padula, A. D'Antone
mercoledì 21 maggio ore 21-23

1. Dall'essere tutor al come fare:

Il setting di apprendimento (A. D'Antone)

2- Metodi e strumenti per insegnare e valutare facendo: le griglie di apprendimento, diario di bordo, la narrazione, (MS Padula)

3. feed back dello studente e del tutor (L. Poli, D.Luppi)

1. Conclusioni con Post Test



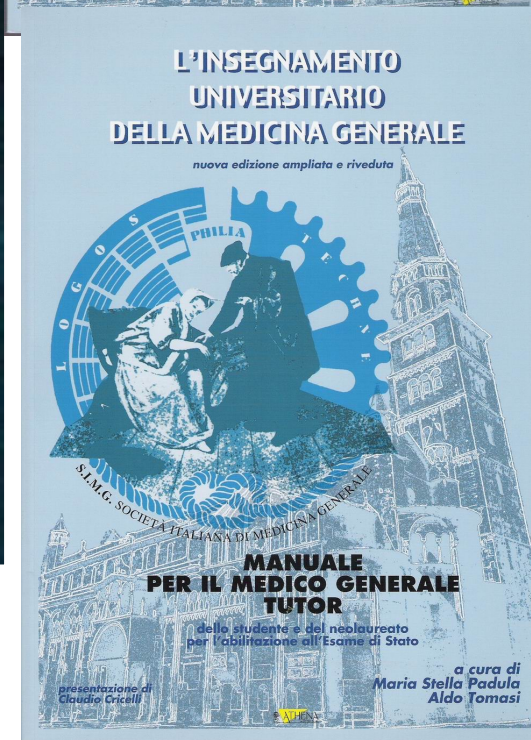
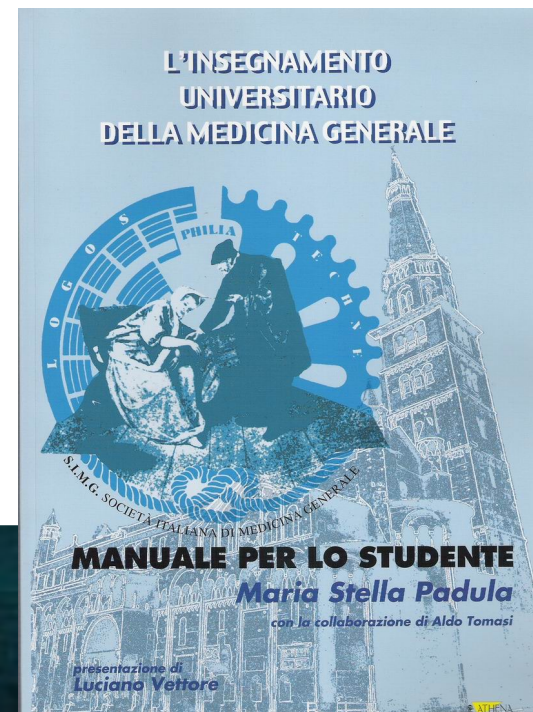
Dall'essere tutor al come fare: **Il setting di apprendimento** *prof. A D'Antone*



come fare il tutor
la cassetta degli attrezzi
MS Padula



Maria Stella Padula Tutor 21 maggio 2025



Rilevazione e commenti dei tutor in attività

criticità della attività di tutor

- Necessarie LG...da seguire per l'attività didattica
- **riuscire in un solo mese** ad offrire opportunità di apprendimento e confronto con situazioni di cura , di relazione e di ascolto...
- **tempo, tempo, tempo.... ristretto**
- **Il poco tempo a disposizione tra un paziente e l'altro**
- **La soggettività** del tutor e un approccio personale/soggettivo



Le vostre risposte al mentimeter

Insegnare un metodo di lavoro: osservare il tutor (guidati da griglie di osservazione) per imparare il metodo di approccio al problema e al paziente,

capacità di lasciare provare: griglia di osservazione, con ipotesi diagnostica allo studente. E' la stessa del tutor?

capacità di problem solving: soluzione e negoziazione e decisione condivisa

capacità di fornire un feedback utile ma franco (soprattutto al VI anno): Debriefing con il tutor, punto per punto della griglia



FASI

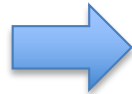
1. Preparare il “luogo “ dell’incontro Medico- studente- paziente, e definire il setting
2. Contratto formativo/valutativo
3. Uso di strumenti per facilitare l’apprendimento durante l’azione, per il poco tempo
 - Briefing e debriefing
 - Griglie di osservazione
 - Analisi dei casi clinici
 - Uso di “Diario di bordo” (fino al 2012)
 - *Narrazioni*
 - *Valutazione (valutare per valorizzare)*



***Preparazione del setting
“avviso esposto in
studio”***

*deve essere messo in
evidenza nella sala
d’attesa del MMG tutor*

Locandina



AVVISO per i Pazienti

Il suo Medico

Il dott.....

È stato nominato TUTOR (Docente di Attività didattica pratica)

dall’Università degli Studi di

per

L’INSEGNAMENTO DELLA MEDICINA GENERALE AGLI
STUDENTI DI MEDICINA

sarà affiancato, in studio e a domicilio,
da uno studente del ... anno di Medicina

Si tratta di un impegno importante per il suo medico

- come riconoscimento ufficiale delle sue capacità professionali
- che permetterà a tutti di avere, attraverso studenti universitari oggi meglio preparati, Medici ancor più capaci in futuro

Lo studente presente è tenuto al rispetto della Privacy e del segreto professionale.

Qualora però lei lo desiderasse, può chiedere al suo medico di essere ascoltato da solo.

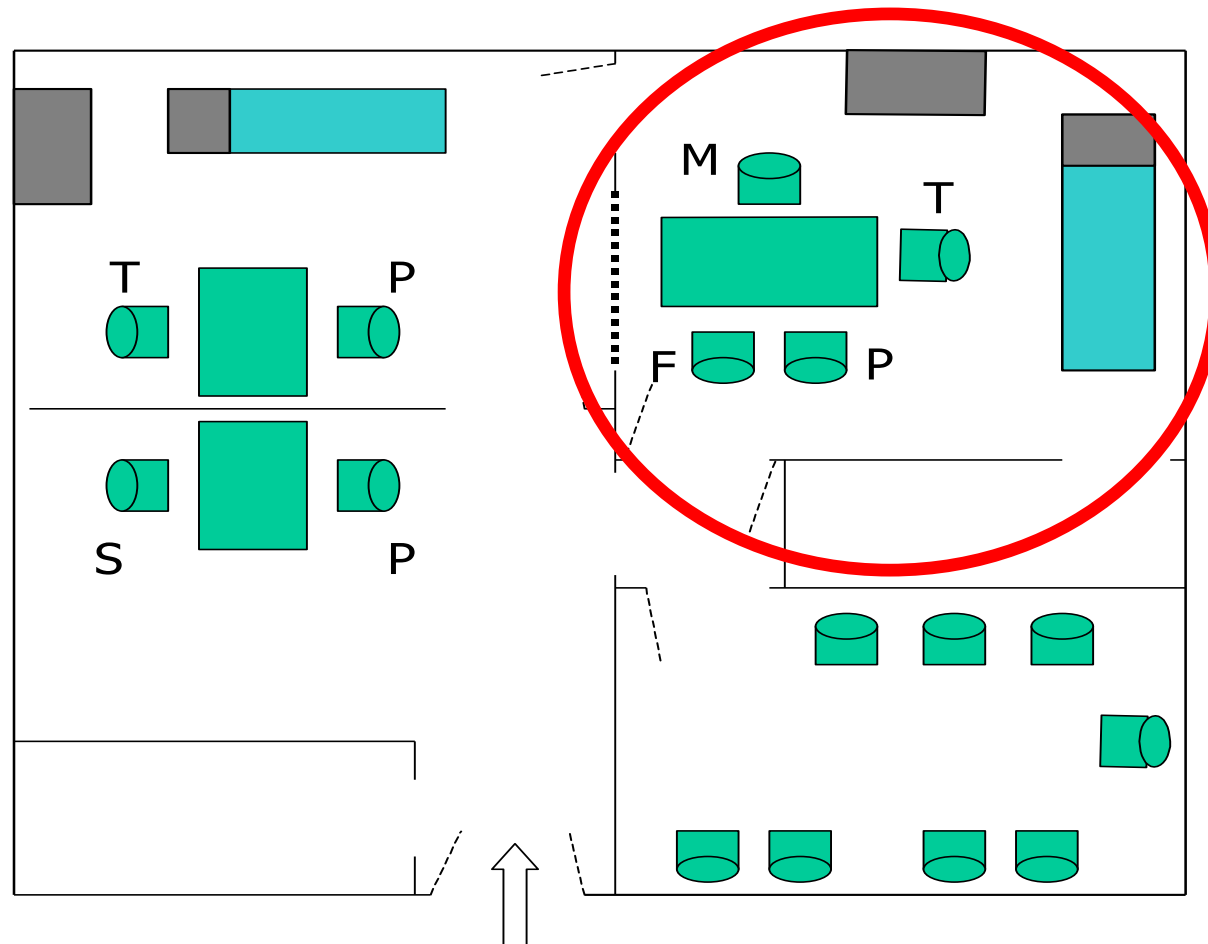
Il presidente del Corso di Laurea

Maria Stella Padula Tutor 21 maggio 2025



Arredi

T Tirocinante
M MMG Tutor
F Familiare
P Paziente
S Segretaria



Modalità training tutoriale

il **tutor** visita il **tirocinante** in posizione
il **paziente** di **osservatore**



Osserva e
Compila le griglie



Modalità training tutoriale

il **tutor** e il **tirocinante** visitano insieme
il **paziente**



coppia in collaborazione

Modalità training tutoriale

Il **tirocinante**
visita il **paziente**

il **tutor** in posizione
di **osservatore**



Strumenti didattici in uso per ciascun tutor

1. Preparare il setting
 2. Contratto formativo/valutativo
 3. Uso di strumenti per facilitare l'apprendimento durante l'azione
- Briefing e debriefing
 - Griglie di osservazione
 - Analisi dei casi clinici
 - Uso di “Diario di bordo” (fino al 2012)
 - Narrazioni



Contratto di apprendimento (learning contract)

- “Accordo negoziato tra due o più partner , che si riconoscono come tali, al fine di realizzare un obiettivo, sia esso cognitivo, metodologico o comportamentale.”

(CRESAS, Contracts et èducation, la pedagogie du contract, le contract en
education, n 6 Paris, L'Harmattan, 1987.)

Contratto formativo fra tutor e studente

- ascolto delle aspettative
- **comunicazione delle regole** dello studio, del personale, degli orari, ecc...
- **accordo sui comportamenti in situazione**
- **comunicazione degli obiettivi di apprendimento e di valutazione** istituzionali (dichiarati nel libretto di tirocinio, che dovrà essere illustrato e commentato)
- negoziazione degli obiettivi di apprendimento individuali
- **comunicazione delle modalità di valutazione (con presentazione della scheda fin dall'inizio)**



Far vedere fin dall'inizio la Scheda di valutazione del Tirocinio Curriculare

LIBRETTO TIROCINIO CURRICULARE

MEDICINA GENERALE NELLE CURE PRIMARIE

Data inizio	Data fine	Ha visto eseguire	Ha eseguito almeno una volta	Sa eseguire in modo autonomo
Individuare il motivo della visita del paziente e le priorità del paziente che accede in studio				
Condurre un esame clinico mirato al problema del paziente				
Condurre un esame clinico a un paziente con disagio psichico				
Condurre in maniera efficace una consulenza telefonica				
Condurre una visita in un paziente a domicilio, nel contesto familiare				
Individuare il caregiver e le persone di supporto per un paziente anziano solo e non autosufficiente				
Comunicare la diagnosi di una malattia grave e/o a prognosi infausta				
Comunicare con un paziente, con la famiglia e con gli altri curanti, in cure palliative e di fine vita				
Individuare i percorsi più appropriati nella rete territoriale e ospedaliera in paziente cronico multipatologico				
Individuare i fattori di rischio cardiovascolare per la prevenzione primaria				
Fornire consigli dietetici a fini preventivi e terapeutici				
Prescrivere una terapia farmacologica, tenendo presente l'appropriatezza e le possibili interazioni farmacologiche				
Fornire informazioni e utilizzare strategie per facilitare l'aderenza alla terapia				
Negoziare e contrattare le decisioni terapeutiche con tecniche di counselling				
Compilare una ricetta medica su carta libera e su ricettario regionale				
Richiedere ed interpretare i più comuni esami diagnostici e di laboratorio (in modo mirato e appropriato)				
Compilare una richiesta motivata di consulenza specialistica				
Compilare richiesta motivata di Accesso in PS o ricovero ospedaliero				
Interpretare un referto di visita specialistica e una lettera di dimissione individuando le difficoltà di comprensione delle decisioni diagnostiche e terapeutiche				
Continua nella pagina successiva				

Continua dalla pagina precedente

	Ha visto eseguire	Ha eseguito almeno una volta	Sa eseguire in modo autonomo
Redigere i principali "certificati" medici, senza modelli prestampati, anche online			
Compilare una certificazione di malattia per assenza dal lavoro			
Dimostrare di aver compreso (attraverso la narrazione della storia del paziente e della famiglia) - La complessità dei problemi, non solo clinici, in studio e al domicilio - L'influenza che gli aspetti relazionali e sociali hanno sul percorso di malattia			

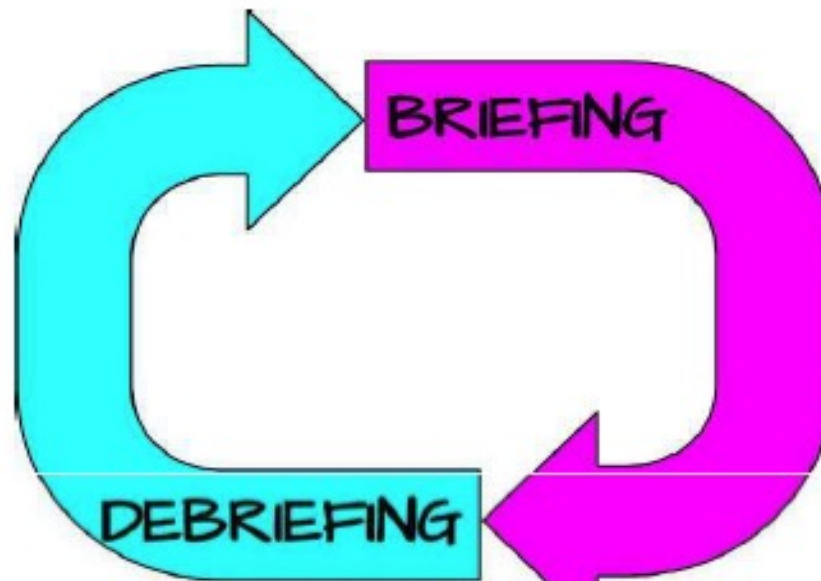


metodi e Strumenti didattici in uso da ciascun tutor

1. Contratto formativo/valutativo
2. **Briefing e debriefing**
3. **Feed back**
4. Uso di strumenti per facilitare l'apprendimento durante l'azione
 - Griglie di osservazione
 - Analisi dei casi clinici
 - Uso di “Diario di bordo” (fino al 2012)
 - Narrazioni



- ☐ Briefing e debriefing (sequenza definita)



- ☐ Feedback strutturato



Briefing

Da “to Brief”

= riassumere, dare brevi istruzioni

E’ il colloquio che precede la pratica clinica

(all’inizio del periodo, ma anche all’inizio di ogni seduta...)

(Matheney, 1969)



Scopi del briefing

Preparare gli studenti per le attività
alla presenza del paziente

- Su quello che vedranno e faranno
- Presentazione del paziente prima che entri
- sulle variabili che possono entrare in gioco



Vantaggi

1
Prepara
all'esperienza

2
riduce lo
stress dello
studente

3
È
strutturabile

4
Responsabilizza sul
proprio
apprendimento

Richiede al
tutor:
Competenza



Debriefing

Post-colloquio che segue la pratica clinica

Esperienza + riflessione = **Rielaborazione**

è un incontro di un tempo definito (anche di pochi minuti) che avviene durante tutto il percorso, e più volte

- al compimento di una tappa,
- al termine di tutto il periodo di tirocinio.

(Posner, 1985)



Scopi del debriefing

1. **riflessione** sull'esperienza e rielaborazione.
2. **il tutor valuta l'apprendimento** clinico dello studente, ad es. **attraverso l'esame della griglia compilata**, e correzione di errori ...
3. **Fornire allo studente il feed back sull'apprendimento ...** e riformulare nuove tappe di apprendimento...poter colmare eventuali lacune



Feedback:

• cosa sono, come darli, come riceverli.



Obiettivi del feedback

Apprendere come dare e ricevere i feedback permette di raggiungere *due* importanti *obiettivi*:

1

RIORIENTAMENTO



Identificare comportamenti, atteggiamenti, performance che non contribuiscono agli obiettivi individuali, professionalizzanti, e indurre il tirocinante a sviluppare strategie alternative

2

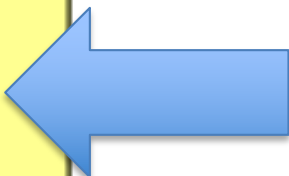
RINFORZO



Identificare comportamenti, atteggiamenti, performance che contribuiscono agli obiettivi individuali, di gruppo e professionalizzanti, e stimolare il collaboratore a ripeterli e a migliorarli

Incrociando le due dimensioni otteniamo...

FEEDBACK	POSITIVI	NEGATIVI
Rivolti alla PERSONA	"Sei veramente competente"  FINALITA' 1 costruttiva	"Sei completamente inaffidabile"  FINALITA' distruttiva
Rivolti al COMPORTAM.	"Hai fatto un percorso in linea con gli obiettivi"  FINALITA' 2 costruttiva	"Il tuo tirocinio presenta alcune lacune rispetto alle competenze da acquisire"  FINALITA' 3 costruttiva



Strumenti didattici in uso per ciascun tutor

1. Contratto formativo/valutativo
2. Briefing e debriefing
3. Feed back
4. **Uso di strumenti per facilitare l'apprendimento durante l'azione**

Analisi dei casi clinici

Griglie di osservazione

Uso di “Diario di bordo” (fino al 2012)

Narrazioni



Analisi dei casi

Con griglie di osservazione

(contenute nel Manuale dello studente)



Per l'osservazione dell'attività del medico in ambulatorio
e a domicilio, alla presenza del paziente
per poi riflettere e discutere con il tutor nel debriefing



Griglia di osservazione: perchè

Per registrare le osservazioni durante l'attività assistenziale, senza interrompere le visite :

- Cosa accade durante l'incontro medico-paziente
- Com'è il contesto organizzativo
- Come opera il medico
- Come si comporta il paziente
- Cosa ha osservato e ha capito lo studente

Per poter discutere nei momenti di debriefing



GRIGLIA DI ANALISI DELLA VISITA (ASPETTI TECNICI E RELAZIONALI)

ASPETTI DURANTE L'ESECUZIONE DELLA VISITA

Aspetto RELAZIONE	Aspetto Tecnico = METODO CLINICO
Accoglienza del paziente	
Presentazione dello studente	
Conduzione del colloquio	anamnesi mirata al problema presentato
Preparazione all'E.O.: atteggiamento del medico	
Esame obiettivo	manovre semeiologiche MIRATE, strumenti utilizzati
Registrazione sintetica dei dati:	cartella cartacea / computer, per problemi
Valutazione del problema del paziente	
Contrattazione	decisione clinica
Sintesi dell'incontro e congedo	
Gestione delle interferenze (studente, telefono, segretaria, familiari).	



(ASPETTO TECNICO E RELAZIONALE): ASPETTI SOTTOELENCATI DURANTE L'ESECUZIONE DELLA VISITA?

Aspetto RELAZIONE	Aspetto Tecnico = METODO CLINICO
Accoglienza del paziente	
Presentazione dello studente	
Conduzione del colloquio	anamnesi mirata al problema presentato
Preparazione all'E.O.: atteggiamento del medico	
Esame obiettivo	manovre semeiologiche MIRATE, strumenti utilizzati
Registrazione sintetica dei dati:	
	cartella cartacea / computer, per problemi
Valutazione del problema del paziente	
Contrattazione	decisione clinica condivisa
Sintesi dell'incontro e congedo	
Gestione delle interferenze (studente, telefono, segretaria, familiari).	



Griglia di osservazione per l'analisi della visita

(soprattutto nelle prime visite per conoscere il metodo)

motivo della visita

problemi del paziente/famiglia

problemi per il medico

atteggiamenti del medico e del paziente

rapporto medico-paziente

decisione-negoziiazione-decisione

ipotesi diagnostiche e terapeutica del medico e dello studente

soluzione suggerita dal medico

ipotesi dello studente

Conclusione della visita e commiato

Sia per il tirocinio del IV che
del VI anno



Griglia di osservazione del paziente per lo studente, da compilare durante la visita e durante il debriefing con il tutor , per esplorare i problemi del paziente

Aspetti tecnici e relazionali della visita	Osservazione del Paziente	Debriefing
1 –Individua il motivo principale della visita		
2 –indica il problema principale del paziente		
3- Indica eventuali altri probemi bio-psico-sociali e familiari		
4- indica la priorità per il medico		
5-indica la priorità del paziente e/o della famiglia		
6 - atteggiamento del medico ¹		
7 - atteggiamento del paziente ²		
8- indica eventuali “interferenze” in quel problema e nel caso specifico		
9- Esprimi la tua ipotesi diagnostica sul problema principale preso in esame		
10– la tua ipotesi coincide con quella del tutor?		
11 – c’è “negoziiazione” delle decisioni sul percorso diagnostico con il paziente?		
12 – c’è negoziiazione” delle decisioni operative del trattamentoto		
13-Come si è conclusa la visita: prescrizione di esami, farmaci, consigli, rassicurazione		



Maria Stella Padula Tutor 21 maggio 2025

¹vedi Elementi Generali di MG sulla”relazione medico-paziente”

² vedi Elementi Generali di MG sulla”relazione medico-paziente”

Griglia di osservazione del paziente per lo studente, da compilare durante la visita e durante il debriefing con il tutor , per esplorare i problemi del paziente

Aspetti tecnici e relazionali della visita	Osservazione del Paziente	Debriefing
1 –Individua il motivo principale della visita		
2 –indica il problema principale del paziente		
3- Indica eventuali altri probemi bio-psico-sociali e familiari		
4- indica la priorità per il medico		
5-indica la priorità del paziente e/o della famiglia		
6 - atteggiamento del medico ¹		
7 - atteggiamento del paziente ²		



Griglia per studenti del IV anno

11 – c'è “negoziiazione” delle decisioni sul percorso diagnostico con il paziente?		
12 – c'è negoziiazione” delle decisioni operative del trattamentoto		
13-Come si è conclusa la visita: prescrizione di esami, farmaci, consigli, rassicurazione		



Griglia di osservazione del paziente per lo studente, da compilare durante la visita e durante il debriefing con il tutor , per esplorare i problemi del paziente

Aspetti tecnici e relazionali della visita	Osservazione dello studente sul paziente	Debriefing con il tutor: commenti del tutor sul paziente
1 - Individua il motivo principale della visita	STRANGURIA PERSISTENTE (NEI GIORNI PRECEDENTI RICOVERO PER CISTOPIELITE)	
2 - indica il problema principale del paziente	DOLORE E BRUCIORE MINZIONALE, NEI GIORNI PRECEDENTI FEBBRE	
3- Indica eventuali altri problemi bio-psico-sociali e familiari	PAZIENTE NON ITALIANO, DIFFICILE COMUNICAZIONE	Pz vive solo, fa l'artigiano, è straniero, capisce l'italiano e lo parla ad un livello elementare
4- indica la priorità per il medico	ACCERTARSI CHE NON CI SIANO SEGNI DI GRAVITA' CLINICA TALI DA RICHIEDERE L'INVIO IN PS.	
5-indica la priorità del paziente e/o della famiglia	RISOLVERE LA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA	
6 - atteggiamento del medico ¹	DISPONIBILE, PROPENSO ALL'ASCOLTO, ATTENTO ALE COMORBIDITA' DEL PAZIENTE	
7 - atteggiamento del paziente ²	AGITATO, FIDUCIOSO, RISPETTOSO DELLA FIGURA MEDICA	
8- indica eventuali "interferenze" in quel problema e nel caso specifico	IL PAZIENTE HA CONTINUATO AD AVERE SINTOMI DOPO LA DIMISSIONE PER CUI RIACCEDEVA IN PRONTO SOCCORSO	Paziente stato dimesso troppo presto che non sia stata fatta opportuna revisione tp in dimissione
9- Esprimi la tua ipotesi (e diagnosi differenziale) diagnostica sul problema principale preso in esame	IVU (IN PZ DIABETICO IN TRATTAMENTO CON GLIFOZINA) ed. CALCOLOSI RENALE, GLOBO VESCICALE DA IPB	Amincerassi che non sia in urosepsi. Pz non febbrile. Monitoro le PCR del ricovero
9- Esprimi la tua ipotesi Terapeutica sul problema principale preso in esame	ANTIBIOTICOTERAPIA MIRATA IN BASE AL PROFILO DI SENSIBILITA' DEL PATOGENO ISOLATO (K.PNEUMONIAE)	
11 - c'è "negoiazione" delle decisioni sul percorso diagnostico con il paziente?	LA DOTTRESSA AVEVA INVIATO IL PZ IN PS NEI GIORNI PRECEDENTI, IL PZ VI SI ERA RECATO SUBITO	
12 - c'è "negoiazione" delle decisioni operative del trattamento	IL PZ NUTRE GRANDE FIDUCIA NELLE SCELTE DELLA DOTTRESSA SI RIMETTE ALLA SUA SCELTA x LA TP.	
13-Come si è conclusa la visita: prescrizione di esami, farmaci, consigli, rassicurazione	LA DOTTRESSA HA PRESCRITTO FIDELI DI GEMTAMICINA i.m. (1 OGNI 24 ORE), SOSPENSANDO MOMENTANEAMENTE LA GLIFOZINA.	Somministro personalmente la gentamicina, dopo aver avuto certezza di disponibilità della confezione in farmacia -



Strumenti didattici in uso per ciascun tutor

1. Contratto formativo/valutativo
2. Uso di strumenti per facilitare l'apprendimento durante l'azione
 - Briefing e debriefing
 - Griglie di osservazione
 - Analisi dei casi clinici
 - Consegna e Uso di “Diario di bordo”, uguale per tutti
 - *Narrazioni*
 - *Valutazione (valutare per valorizzare)*



Preparazione
didattica dur

tare la



S.I.M.G.
Società Italiana di Medicina
Generale e Cure Primarie.
Sezione di Modena

TIROCINIO DI MEDICINA GENERALE

DIARIO DI BORDO

diario di Bordo 2020

Maria Stella Padula

*con la collaborazione di
Cecilia Preci e Marco Bonfatti*



**diario di Bordo
2020**



INDICE:

1. Introduzione pag 4
2. Elementi generali: conoscenze di base pag 6
3. Programma dell'attività didattica, distinto in quattro settimane pag 24
 -  • I SETTIMANA
riconoscere gestire i problemi relazionali del setting della MG
esplorare ed osservare il mondo della MG, il Medico e il paziente pag 25
 -  • II SETTIMANA
osservare, per conoscere la Relazione Medico Paziente in MG pag 35
 -  • III SETTIMANA
osservare, per conoscere il Processo Diagnostico e Decisionale del MMG pag 40
 -  • IV SETTIMANA
conoscere l'organizzazione dell'attività del MMG pag 49
4. Linee guida per la narrazione su un caso selezionato durante l'attività di tirocinio, in studio o a domicilio. pag 64

Non «settimane» ma moduli



AUTOVALUTAZIONE DELLE CAPACITÀ COMUNICATIVE.

Questa griglia di autovalutazione serve per aiutarti a riflettere sulla tua esperienza.

Completa il questionario all'inizio e alla fine del tuo periodo di quattro settimane di frequenza. Deve essere utilizzato per riflettere sui tuoi punti di forza e di debolezza.

Cerca di rispondere alle domande più onestamente che puoi.

Leggi attentamente ogni affermazione e indica il grado in cui ti si addice.

Legenda					
1 = quasi mai, 2 = raramente					
3 = piuttosto spesso, 4 = la maggior parte delle volte					
1. Quando cerco di spiegare qualcosa, chiedo a chi mi ascolta se mi sta seguendo	1	2	3	4	
2. Sono un buon ascoltatore.	1	2 ^F	3 ^F	4	
3. Mi impegno per spiegare chiaramente le mie idee.	1	2	3 ^F	4	
4. Mi sembra facile vedere le cose dal punto di vista di qualcun altro.	1	2 ^F	3	4	
5. Fingo di ascoltare anche se la mia mente divaga.	1	2	3	4	
6. Riesco a capire lo stato d'animo degli altri, guardandoli.	1	2	3 ^F	4	
7. Quando ho l'impressione che potrei aver urtato i sentimenti di qualcuno, chiedo scusa	1	2	3 ^F	4	
8. Quando parlo con qualcuno, <u>cerco</u> di mettermi nei panni dell'altra persona.	1	2	3 ^F	4	
9. Sono capace di risolvere i problemi senza perdere il controllo delle mie emozioni.	1	2	3 ^F	4	
10. Sono capace di parlare con qualcuno che ferisce i miei sentimenti.	1	2	3 ^F	4	
11. Sono sicuro di me quando parlo con i pazienti.	1	2 ^F	3	4	
12. Mi piace che i pazienti comprendano la propria situazione.	1	2	3	4 ^F	
13. Io non capisco dove gli altri vogliono arrivare.	1	2 ^F	3	4	
14. Avverto una barriera fra me e il paziente.	1	2	3 ^F	4	
15. Trovo difficile esprimere i miei sentimenti.	1	2 ^F	3	4	
16. Quando so già cosa l'altro sta per dire, io non lo lascio finire, ma piuttosto gli rispondo direttamente.	1	2	3 ^F	4	
17. Sono così preso da quello che devo dire, che non mi accorgo delle espressioni e delle reazioni dei miei ascoltatori.	1	2	3	4 ^F	
18. Quando la conversazione si sposta sui sentimenti, tendo a cambiare argomento.	1	2	3	4	
19. Tendo a rimandare la discussione di argomenti imbarazzanti.	1	2	3	4	
20. Trovo difficile parlare con i pazienti.	1	2	3	4	
21. Non mi piacciono i pazienti che pongono domande.	1	2	3	4	
22. Trovo difficile avere empatia con i pazienti.	1	2	3	4	
23. Uso molte domande chiuse.	1	2	3	4	

Altri aspetti delle tue capacità comunicative che vuoi notare qui sotto:

Maria Stella Padula Tutor 21 maggio 2025



AUTOVALUTAZIONE DELLE CAPACITÀ COMUNICATIVE.

Questa griglia di autovalutazione serve per aiutarti a riflettere sulla tua esperienza.

Completa il questionario all'inizio e alla fine del tuo periodo di quattro settimane di frequenza. Deve essere utilizzato per riflettere sui tuoi punti di forza e di debolezza.

Cerca di rispondere alle domande più onestamente che puoi.

Leggi attentamente ogni affermazione e indica il grado in cui ti si addice.

Legenda

1 = quasi mai, 2 = raramente

3 = piuttosto spesso, 4 = la maggior parte delle volte

	1	2	3	4
1. Quando cerco di spiegare qualcosa, chiedo a chi mi ascolta se mi sta seguendo			I F	
2. Sono un buon ascoltatore.	1	I 2 ^{F nella vita}	3 ^{F come dott.}	4
3. Mi impegno per spiegare chiaramente le mie idee.	1	2	I 3 ^F	4
4. Mi sembra facile vedere le cose dal punto di vista di qualcun altro.	1	I 2 ^F	3	4
5. Fingo di ascoltare anche se la mia mente divaga.	1	2	3	4
6. Riesco a capire lo stato d'animo degli altri, guardandoli.	1	I 2	3 ^F	4
7. Quando ho l'impressione che potrei aver urtato i sentimenti di qualcuno, chiedo scusa	1	2	I 3 ^F	4



7. Quando ho l'impressione che potrei aver urtato i sentimenti di qualcuno, chiedo scusa	1	2	3 ^I _F	4
8. Quando parlo con qualcuno, <u>cerco</u> di mettermi nei panni dell'altra persona.	1	2 ^I	3 _F	4
9. Sono capace di risolvere i problemi senza perdere il controllo delle mie emozioni.	1	2	3 _F	4
10. Sono capace di parlare con qualcuno che ferisce i miei sentimenti.	1	2	3 _F	4
11. Sono sicuro di me quando parlo con i pazienti.	1	2 ^I _F	3	4
12. Mi piace che i pazienti comprendano la propria situazione.	1	2	3	4 ^I _F
13. Io non capisco dove gli altri vogliono arrivare.	1	2 ^I _F	3	4
14. Avverto una barriera fra me e il paziente.	1	2 _F	3 ^I	4
15. Trovo difficile esprimere i miei sentimenti.	1	2 ^I _F	3	4
16. Quando so già cosa l'altro sta per dire, io non lo lascio finire, ma piuttosto gli rispondo direttamente.	1	2	3 ^I _F	4
17. Sono così preso da quello che devo dire, che non mi accorgo delle espressioni e delle reazioni dei miei ascoltatori.	1	2	3	4 ^I _F
18. Quando la conversazione si sposta sui sentimenti, tendo a cambiare argomento.	1	2	3 ^I	4
19. Tendo a rimandare la discussione di argomenti imbarazzanti.	1	2	3 ^I	4
20. Trovo difficile parlare con i pazienti.	1	2 ^I	3	4
21. Non mi piacciono i pazienti che pongono domande.	1 ^I	2	3	4
22. Trovo difficile avere empatia con i pazienti.	1	2	3 ^I	4
23. Uso molte domande chiuse.	1	2	3 ^I	4

Altri aspetti delle tue capacità comunicative che vuoi notare qui sotto:



SCHEDA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITÀ IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE
(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente <i>Amoroso So</i>	paziente <i>signora scialuma</i>	paziente <i>Ricci Antonella</i>
1 - MOTIVO DELLA VISITA	<i>male a orecchio dx, continuo, interno</i>		<i>se la ha prenotata visita nuova</i>
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE	<i>questo. mal di schiena in cura alla base: macchin di sangue in fase post-chirurgica</i>	<i>mole in bocca e sanguin colore che mi fa 2 penicilline perché ho male a tutti i denti e non riesco a dormire</i>	<i>refrattore la mia dente che un su e giù anest/painco</i>
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO	<i>operativo manuale colloquio/soluzioni acrobatica</i>	<i>per decidere non accetta di spiegare e convincere "si ricordi del Parich"</i>	
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE	<i>"non ho tempo, guarda quanti problemi ho" "a lavorare devo essere"</i>	<i>i medici le hanno regalato HIV quindi non accetta ma prima contesta... "hanno tutte da ripartire queste?"</i>	
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE	<i>confidenziale</i>	<i>per lei il sapere P contesta con sapere popolare</i>	<i>confidenziale gruppi autonomi non ho tempo saveri molto? part-time ma sempre impegnata molti priorità</i>
6 - STRUMENTI USATI	<i>otoscopio manuale per palpato/massaggiare</i>	<i>quanti otoscopio x An-luca "provolvo 2 penicilline"</i>	<i>"controllino" cuore, respiri TA e la resta seduta in sedia</i>
7 - NEGOZIAZIONE?	<i>"fai queste cose" "non ho tempo, sono distrutta" dopo lavoro</i>	<i>"non voglio le bustine che in questi giorni mi danno sofferto niente" "ma non son bustine di An-luca" "ma non son bustine di An-luca" "ma non son bustine di An-luca" "ma non son bustine di An-luca" "ma non son bustine di An-luca"</i>	
8 - IPOTESI DIAGNOSTICHE	<i>muscolatura infiammata</i>	<i>(no formez) gengivite (retzi? o perite metallico)</i>	<i>OK trid gorce xanax lini TA bustine provolvo infiammata vof esami? sì, no? hai paura? be, quando sei pronta me lo dici</i>
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO	<i>telefonare a otopatista come mi hai detto ginnastica a terra/massaggi pallina sotto testa cervello intorno al collo</i>	<i>vit. A e B ovvero equi bustine di AB</i>	
9 - SOLUZIONE DELLO STUDENTE		<i>idea, trid se non si cura e cresce consiglio trid trid "basta non trid"</i>	



SCHEMA RIASSUNTIVA INDIVIDUALE DA COMPILARE DALLO STUDENTE DURANTE L'ATTIVITA' IN STUDIO, PAZIENTE PER PAZIENTE
(come spunto di riflessione e di discussione successivamente con il tutor e nei seminari nell'attività didattica sulla relazione M/P e PROCESSO DECISIONALE del medico).

	paziente <i>Amoro So</i>	paziente <i>signora scialama</i>	paziente <i>Ricci Antonella</i>
1 - MOTIVO DELLA VISITA	<i>male a orecchio dx, continuo, interno</i>		<i>le ha prenotato visita anche</i>
2 - PROBLEMI DEL PAZIENTE	<i>questo. mal di schiena in cura alla fine macchin di sangue in fase prechirurgica</i>	<i>male in bocca e sanguina volevo che mi far 2 penicilline perche' ho male a tutti i denti e non riesco a dormire</i>	<i>raffreddore la mia depre che va su e giù ansia/panico</i>
3 - ATTEGGIAMENTO DEL MEDICO	<i>operativo manuale colloquio/soluzioni circolate</i>	<i>si discute ma accetta di spiegare e convincere "si ricordi del Parich"</i>	
4 - ATTEGGIAMENTO DEL PAZIENTE	<i>"non ho tempo, guarda quanti problemi ho" "a lavorare devo essere"</i>	<i>"i medici le hanno regalato l'ECG, quindi stato accetta ma prima contesta... "sono tutte da pagare queste?"</i>	
5 - RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE	<i>confidenziale</i>	<i>pot ha il sapere P contesta con sapere popolare</i>	<i>confidenziale gruppi autonomi non ho tempo lavori, molto? part-time ma sempre impegnata metti priorità</i>
6 - STRUMENTI USATI	<i>otoscopio manuale per palpazione/massaggiare</i>	<i>guanti otoscopio x An-luca</i>	<i>"controllino" cuore, respiro, TA e le resta seduta vicina</i>
7 - NEGOZIAZIONE?	<i>"fai queste cose" "non ho tempo, sono distrutta" dopo lavoro</i>	<i>"volevo 2 penicilline" "non voglio le bustine che in prestigio, mi non sopporto niente" M "ma non son bustine di kulin" P "ma quattri fa + svelta" M "e va i denti, non credo sia vero" P "come dice lei?"</i>	
8 - IPOTESI DIAGNOSTICHE	<i>miocelatura infiammatoria</i>	<i>(neo formaz) gengivite (reaz^o a ponte metallico)</i>	<i>ex Herida go</i>
8 - SOLUZIONE SUGGERITA DAL MEDICO	<i>telefono a otoscopia come mi hai detto ginnastica a terra/massaggi pallina sotto testa cervello inteso al collo</i>	<i>vit. A e C ociaqui bustine di AB</i>	<i>OK ti ridai gocce xanax lami TA bassa prima di dormire vof esami? si, no? hai paura? be, quando sei pronta me lo dici</i>
9 - SOLUZIONE DELLO STUDENTE		<i>idem, formi se non si cura e cresce consiglio antibiotico e buona notte</i>	



Strumenti didattici in uso per ciascun tutor

1. Contratto formativo/valutativo
 2. Uso di strumenti per facilitare l'apprendimento durante l'azione
- Briefing e debriefing
 - Griglie di osservazione
 - Analisi dei casi clinici
 - Uso di “Diario di bordo” (fino al 2012)
 - ***Narrazione***



Narrazione (non solo «anamnesi») perché?

Per imparare un approccio globale

osservare,

esplorare

riflettere

riordinare

per valutare l'apprendimento in pratica



la Medicina fuori dell'ospedale, a casa dei pazienti

*In viaggio con il medico
per apprendere e curare*



come è nata l'idea?

durante il tragitto in macchina con lo
studente, di ritorno da una visita domiciliare

*lo studente parlava, parlava, narrava e raccontava
le sue scoperte...*

un apprendimento straordinario della MG ?



L'indice del libro è il programma di studio in MG,

- Capitolo 1: La casa come luogo di cura
- Capitolo 2: Prendersi cura di chi cura
- Capitolo 3: curare l'anziano fra solitudine e malattia cronica
- Capitolo 4: curare il paziente "straniero"
- Capitolo 5: il paziente difficile
- Capitolo 6: La verità a casa...dire o non dire ?
- Capitolo 7: Alla fine della vita.
- Capitolo 8: Cosa c'è dietro al rifiuto di un ricovero?
- Capitolo 9: la qualità di vita
- Capitolo 10: il medico come farmaco
- Capitolo 11: un medico in famiglia



Linee Guida per la Narrazione per lo studente

Scrivere una “storia” con:

un protagonista/protagonisti, non solo la sua malattia, **con i dati anamnestici clinici e strumentali** ma anche il vissuto della persona
(il malato, la famiglia, il medico, il vicino di casa, l’infermiere, la segretaria dello studio...)
le caratteristiche del protagonista che identifichino il suo tipo di personalità, stile, carattere, lavoro, e il suo modo di porre il problema
uno scenario, perché ogni storia è inserita: cioè un contesto, familiare/sociale, domiciliare o ambulatoriale
Il problema/i problemi di salute
(dare i dati anamnestico / clinico e strumentali per la diagnosi)
eventuali problemi socio-familiari
trattamenti farmacologici la prescrizione, la negoziazione e l’aderenza o meno al trattamento se emergono priorità del medico e le priorità del paziente, se sono diverse o se coincidono se emergono le aspettative che ha il paziente nei confronti della visita
se emergono eventuali emozioni provate dallo studente durante l’incontro e il confronto con quella storia e quella malattia
ci sono quesiti non risolti del caso e le possibili risposte,

«se foste stati voi il medico»

griglia di valutazione per il tutor attraverso la narrazione (dott. Giuliana Ferrari)

Rubric valutativa per la narrazione	sufficiente	buono	ottimo
Individuazione del problema che porta il paziente dal medico	ha descritto la visita in modo didascalico	Ha cercato di capire la realtà del paziente	Ha individuato le vere difficoltà del paziente
descrizione della storia clinica del paziente	ha raccolto la storia clinica del paziente	Ha descritto in modo completo (con diagnosi e terapie)	Ha saputo cogliere, anche le difficoltà che il paziente affronta nel vivere con la propria storia clinica
Valutazione del quadro familiare e sociale del paziente	Ha descritto la realtà familiare e sociale del paziente	Ha compreso quali implicazioni culturali e sociali deve affrontare il paziente nella realtà familiare e sociale in cui vive	Ha colto come organizzare il colloquio della visita e la terapia del paziente tenendo conto della realtà culturale e sociale in cui egli vive
Identificazione della agenda del medico	Ha descritto il punto di vista del medico di medicina generale	Ha individuato le possibilità concrete per il MMG di affrontare i problemi del paziente	Ha compreso e descritto la strategia che il MMG sta mettendo in atto per seguire in modo completo il paziente
Comprendere la relazione medico/paziente	Ha descritto il colloquio della visita	Ha colto il linguaggio utilizzato dal medico e la comunicazione non verbale utilizzata durante il colloquio	Ha capito la dinamica della relazione narrando le caratteristiche verbali e non verbali della comunicazione medico/paziente Annotando anche le proprie personali emozioni
Organizzazione di un piano di cura per il paziente	Ha descritto l'operato del medico	Ha compreso le motivazioni delle scelte terapeutiche	Ha narrato anche la compliance del paziente e il proprio punto di vista



griglia di valutazione per il tutor attraverso la narrazione (dott. Giuliana Ferrari)

Rubric valutativa per la narrazione	sufficiente	buono	ottimo
Rubrica valutativa per la narrazione	sufficiente	buono	ottimo
Individuazione del problema che porta il paziente dal medico	ha descritto la visita in modo didascalico	Ha cercato di capire la realtà del paziente	Ha individuato le vere difficoltà del paziente
Organizzazione di un piano di cura per il paziente	Ha descritto l'operato del medico	Ha compreso le motivazioni delle scelte terapeutiche	Ha narrato anche la compliance del paziente e il proprio punto di vista



la narrazione

(prof A. D'Antone)

Perché, cosa e come



Dalla teoria alla pratica feed back

dall'esperienza:

- **dello studente** (L. Poli)
cosa ho imparato grazie alla narrazione e grazie alla compilazione della griglia
- **del tutor** (D.Luppi): aspetti caratterizzanti e suggerimenti



VALUTAZIONE

come?



Valutazione in pratica

1. In itinere: debriefing e feed back periodici

2. Finale :

- Compilazione della scheda di apprendimento del IV modulo
- compilazione/firma del libretto tirocinio abiliante e giudizio sugli items previsti



Ricordare di passare dalla formazione alla valutazione

- Inizio osservazione
 - Osservazione-azione
 - Azione
 - Valutazione
-
- Momenti di valutazione in itinere per dare feed back e stimoli per migliorare



Valutazione in pratica

1. In itinere: debriefing e feed back periodici

2. Finale :

- **Compilazione della scheda di apprendimento del III modulo**
- compilazione/firma del libretto tirocinio abiliatante e giudizio sugli items previsti

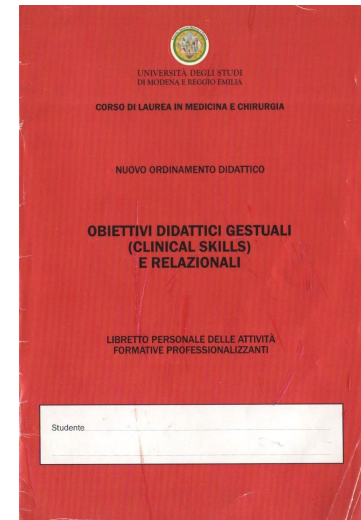


I MMG Tutori valutano lo Studente:

- al termine del tirocinio, tramite la *Scheda di Valutazione* fornita all'inizio del tirocinio

MEDICINA GENERALE NELLE CURE PRIMARIE - 4° Modulo (Vi anno)		FIRMA DEL TUTOR	
Numero ore frequentate		Ha ricevuto	Ha espresso / Ha esposto / Ha approfondito
Obiettivi educativi (per apprendere la sintesi clinica e l'arte della risposta (complessità dei pazienti)) Il problema clinico principale del paziente in studio e a domicilio Eventuali problemi socio-economico-familiari che influenzano la salute del paziente Lesione clinica "misata" al problema Percorsi diagnostici "misati" al problema La comunicazione con la famiglia e gli altri "curanti" del paziente affetto da malattia cronica Le problematiche di appropriatazza, della prescrizione diagnostica e terapeutica e Implicazioni medico-legali delle certificazioni Problematiche legate a polipatologia, compliance al trattamento, interazione fra farmaci, rapporto costi-benefici Problematiche dell'integrazione fra ospedale e territorio dei percorsi diagnostici terapeutici			
A CURA DEL TUTOR		Firma Tutor	
Frequenza ricevuta dal		di	
Firma Tutor		Firma Tutor	

FREQUENZA	Tutti i items		Ottima	Obiettivi	Conoscenza, capacità	Professionalità	Iniziativa, creatività
	La maggior parte dei items	Pochi o nessun item					
FREQUENZA	Buona		Ragguagli tutti	Più che di base	Esemplare	Notevoli	
	Sufficiente		La maggior parte	Di base	Buona	Sufficienti	
	Insufficiente		Alcune carenze	Alcune carenze	Agiena suffi.	Scarsi	
	Poco o 2/3% dei items		Molto della metà	Molto carente	Scorta o non appropriata	Scarsi o assenti	



Attribuire una valutazione per ogni ITEM riportato, utilizzando la seguente scala valutativa:

- Ottimo A
- almeno il 75% degli obbiettivi B
- almeno il 50% degli obbiettivi C
- Insufficiente D

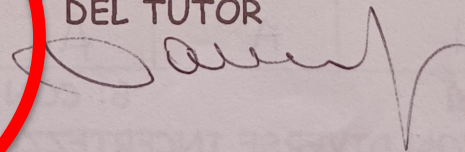
GRIGLIA DI VALUTAZIONE FINALE

Frequenza ambulatorio	A
Conoscenze Specifiche della Medicina Generale (post-test)	A
Capacità relazionali (verso il tutor)	A
Capacità relazionali (verso i pazienti)	A
Attitudini Pratiche (manovre semplici)	C
VALUTAZIONE COMPLESSIVA	A

DATA

14-11-03

TIMBRO E FIRMA
DEL TUTOR



Non solo libretto per abilitazione ma anche Scheda di valutazione finale del tirocinio

MEDICINA GENERALE NELLE CURE PRIMARIE – 4° modulo		Ha visto eseguire	Ha eseguito almeno una volta	Sa eseguire in modo autonomo
Data inizio	Data Fine			
Individuare il motivo della visita del paziente e le priorità del paziente che accede in studio				
Condurre un esame clinico mirato al problema del paziente				
Condurre un esame clinico a un paziente con disagio psichico				
Condurre in maniera efficace una consulenza telefonica				
Condurre una visita in un paziente a domicilio, nel contesto familiare				
Individuare il caregiver e le persone di supporto per un paziente anziano solo e non autosufficiente				
Comunicare la diagnosi di una malattia grave e/o a prognosi infausta				
Comunicare con un paziente, con la famiglia e con gli altri curanti, in cure palliative e di fine vita				
Individuare i percorsi più appropriati nella rete territoriale e ospedaliera in paziente cronico multipatologico				
Individuare i fattori di rischio cardiovascolare per la prevenzione primaria				
Fornire consigli dietetici a fini preventivi e terapeutici				
Prescrivere una terapia farmacologica, tenendo presente l'appropriatezza e le possibili interazioni farmacologiche				
Fornire informazioni e utilizzare strategie per facilitare l'aderenza alla terapia				
Negoziale e contrattare le decisioni terapeutiche con tecniche di counselling				
Compilare una ricetta medica su carta libera e su ricetta regionale				
Richiedere ed interpretare i più comuni esami diagnostici e di laboratorio (in modo mirato e appropriato)				
Compilare una richiesta motivata di consulenza specialistica				
Compilare richiesta motivata di Accesso in PS o ricovero ospedaliero				
Interpretare un referto di visita specialistica e una lettera di dimissione individuando le difficoltà di comprensione delle decisioni diagnostiche e terapeutiche				
Redigere i principali "certificati" medici, senza modelli prestampati, anche online.				
Compilare una certificazione di malattia per assenza dal lavoro				
Dimostrare di aver compreso (attraverso la narrazione della storia del paziente e della famiglia)				
- la complessità dei problemi, non solo clinici, in studio e a domicilio, - l'influenza che gli aspetti relazionali e sociali hanno sul percorso di malattia				
Tutor		Firma del Tutor		

Valutazione	Obiettivi	Conoscenze, Capacità	Professionalità	Iniziativa/Entusiasmo
Ottima	Raggiunti Tutti	Notevoli	Esemplare	Notevoli
Buona	La Maggior Parte	Di Base	Buona	Buona
Sufficiente	La metà	Sufficienti	Sufficiente	Sufficienti
Insufficiente	Meno della Metà	Insufficienti	Scarsa/Non Appropriata	Scarsi o Assenti

**Valutazione delle singole
attività gestuali su tre livelli
crescenti
di approfondimento didattico**

1. *Ha visto eseguire*
2. *Ha eseguito almeno una volta*
3. *Sa eseguire in maniera autonoma*
4. *Ha approfondito con la narrazione!*



MEDICINA GENERALE NELLE CURE PRIMARIE – 4° modulo

Data Inizio	Data Fine	Ha visto eseguire	Ha eseguito almeno una volta	Sa eseguire in modo autonomo
19.11.2018	06.12.2018 h 40			
Individuare il motivo della visita del paziente e le priorità del paziente che accede in studio		X		
Condurre un esame clinico mirato al problema del paziente			X	
Condurre un esame clinico a un paziente con disagio psichico		X		
Condurre in maniera efficace una consulenza telefonica			X	
Condurre una visita in un paziente a domicilio, nel contesto familiare		X		
Individuare il caregiver e le persone di supporto per un paziente anziano solo e non autosufficiente				X
Comunicare la diagnosi di una malattia grave a/o a prognosi infausta		X		
Comunicare con un paziente, con la famiglia e con gli altri curanti, in cure palliative e di fine vita		X		
Individuare i percorsi più appropriati nella rete territoriale e ospedaliera in paziente cronico multi-patologico		X		
Individuare i fattori di rischio cardiovascolare per la prevenzione primaria				X
Fornire consigli dietetici a fini preventivi e terapeutici		X		
Prescrivere una terapia farmacologica, tenendo presente l'appropriatezza e le possibili interazioni farmacologiche		X		
Fornire informazioni e utilizzare strategie per facilitare l'aderenza alla terapia		X		
Negoziale e contrattare le decisioni terapeutiche con tecniche di counselling		X		
Compilare una ricetta medica su carta libera e su ricetta regionale			X	
Richiedere ed interpretare i più comuni esami diagnostici e di laboratorio (in modo mirato e appropriato)			X	
Compilare una richiesta motivata di consulenza specialistica		X		
Compilare richiesta motivata di Accesso in PS o ricovero ospedaliero		X		
Interpretare un referto di visita specialistica e una lettera di dimissione individuando le difficoltà di comprensione delle decisioni diagnostiche e terapeutiche			X	
Redigere i principali "certificati" medici, senza modelli prestampati, anche online.			X	
Compilare una certificazione di malattia per assenza dal lavoro			X	
Dimostrare di aver compreso (attraverso la narrazione della storia del paziente e della famiglia)				
- la complessità dei problemi, non solo clinici, in studio e a domicilio, - l'influenza che gli aspetti relazionali e sociali hanno sul percorso di malattia				
Tutor		Firma del Tutor		

Valutazione	Obiettivi	Conoscenze, Capacità	Professionalità	Iniziativa/Entusiasmo
Critica	Raggiunti tutti	Molto	Esempio	Notte
Buona	La Maggior Parte	Di Base	Buona	Buona
Sufficiente	La metà	Sufficiente	Sufficiente	Sufficiente
Insufficiente	Meno della Metà	Insufficienti	Scarsi/Non Appropriati	Scarsi/Assenti

esempi

MEDICINA GENERALE NELLE CURE PRIMARIE - 4° modulo

Data inizio	Data Fine	Ha visto eseguire	Ha eseguito almeno una volta	Ha osservato in modo autonomo
08/11/2018	20/11/2018			
Individuare il motivo della visita del paziente e le priorità del paziente che accede in studio		X	X	X
Condurre un esame clinico mirato al problema del paziente		X	X	
Condurre un esame clinico a un paziente con disagio psichico				
Condurre in maniera efficace una consulenza telefonica		X		
Condurre una visita in un paziente a domicilio, nel contesto familiare		X	X	
Individuare il caregiver e le persone di supporto per un paziente anziano solo e non autosufficiente		X	X	
Comunicare la diagnosi di una malattia grave e/o a prognosi infausta				
Comunicare con un paziente, con la famiglia e con gli altri curanti, in cure palliative e di fine vita				
Individuare i percorsi più appropriati nella rete territoriale e ospedaliera in paziente cronico multipatologico		X		
Individuare i fattori di rischio cardiovascolare per la prevenzione primaria		X	X	X
Fornire consigli dietetici a fini preventivi e terapeutici		X	X	X
Prescrivere una terapia farmacologica, tenendo presente l'appropriatezza e le possibili interazioni farmacologiche		X		
Fornire informazioni e utilizzare strategie per facilitare l'aderenza alla terapia		X	X	
Negoziare e contrattare le decisioni terapeutiche con tecniche di counselling		X	X	X
Compilare una ricetta medica su carta libera e su ricetta regionale		X	X	X
Richiedere ed interpretare i più comuni esami diagnostici e di laboratorio (in modo mirato e appropriato)		X		
Compilare una richiesta motivata di consulenza specialistica		X	X	X
Compilare richiesta motivata di Accesso in PS o ricovero ospedaliero		X	X	X
Interpretare un referto di visita specialistica e una lettera di dimissione individuando le difficoltà di comprensione delle decisioni diagnostiche e terapeutiche		X	X	X
Redigere i principali "certificati" medici, senza modelli prestampati, anche online.		X	X	X
Compilare una certificazione di malattia per assenza dal lavoro		X	X	X
Dimostrare di aver compreso (attraverso la <u>narrazione</u> della storia del paziente e della famiglia)				

- la complessità dei problemi, non solo clinici, in studio e a domicilio,

GIACCO HA FATTO UN PERCORSO DI FREQUENZA IN AMBULATORIO CHE A PARTIRE DA LUI HA FATTO CRESCERE. L'INSEGNANTE DA UN PO' DI LUNGA DI RELAZIONE

Valutazione	Obiettivi	Conoscenze, Capacità	Professionalità	Iniziativa/Entusiasmo
Ottimo X	Raggiunti Tutti	Notevoli	Eccellente	Notevoli
Buono	La Maggior Parte X	Di Buono	Buono	Buono X
Sufficiente	La metà	Sufficienti	Sufficiente	Sufficienti
Insufficiente	Meno della Metà	Insufficienti	Scarsa/Non Appropriata	Scarsi o Assenti

* CON IL PZ. E' ANCORA UN PO' TITUBOSI NELL'APPROCCIO CON IL PZ. UN PO' SCARSO DI INIZIATIVA PERSONALE. RIMANEVA UN PO' COME "SPETTATORE" DELLA VISITA. BISOGNAVA SPERARE CHE DIVENTASSE UN "ATTORO" MEDICO, NON POTESSE A CAPIRE IN BREVE TEMPO SE VIE' UN DISAGIO O NO. PENSO CHE CON LA CORRETTA PROFESSIONALE DIVENTI UN BRAVO MEDICO ANCHE



NO

ANNA, 34aa

Griglia di osservazione del paziente per lo studente, da compilare durante la visita e durante il debriefing con il tutor, per esplorare i problemi del paziente

Aspetti tecnici e relazionali della visita	Osservazione dello studente sul paziente	Debriefing con il tutor: commenti del tutor sul paziente
1 - Individua il motivo principale della visita	presa in carico della pz dopo cambio medico	Ha già chiamato la collega che segue la pz
2 - indica il problema principale del paziente	ADK colon in pz con morbo di Crohn. Rifiuta tp oncologiche (chemio), vuole essere curata.	Cure di fine vita: accompagnare
3 - Indica eventuali altri problemi bio-psico-sociali e familiari	Disturbo di personalità non più seguito dal CM (no PSICO) (NO PSICO)	Ha contattato la psichiatra che la segue
4 - indica la priorità per il medico	ottenere ADI III per fine vita in situazione di comparsa gestione	Conoscere la pz dopo aver avuto informazioni dal MG precedente. Studiare la paziente e il suo atteggiamento
5 - indica la priorità del paziente e/o della famiglia	ELIMINAZIONE e motivazione e assegno di cura stomaco	È l'obiettivo attuale che potrebbe cambiare perché pz variabile
6 - atteggiamento del medico ¹	Ricerca soluzione migliore per la pz comprensione emotiva per il suo vissuto (stomaco)	Esplorare le reazioni della pz alle sue proposte
7 - atteggiamento del paziente ²	Tendenza alle manipolazioni, cercare di imporre la dottoressa. Rabbia per le precedenti esperienze	
8 - indica eventuali "interferenze" in quel problema e nel caso specifico	Salute mentale della pz e l'ostacolo principale alla gestione ottimale della sua situazione clinica	Concorda
9 - Esprimi la tua ipotesi (e diagnosi differenziale) diagnostica sul problema principale preso in esame	Progressione del ADK colon e gestione di eventuali reazioni di risposta del morbo di Crohn	Eventuali complicanze legate al fine vita
9 - Esprimi la tua ipotesi Terapeutica sul problema principale preso in esame	Del rispetto delle sue volontà di rifiuto delle cure, cercare di accompagnare nel fine vita secondo l'evoluzione clinica	Cure di fine vita
11 - c'è "negoiazione" delle decisioni sul percorso diagnostico con il paziente?	Tentativo della dottoressa di motivare alla cura. "Se molto giovane" pur nel rispetto delle sue volontà. RIMANDARE IN FUCINAGGIO	
12 - c'è "negoiazione" delle decisioni operative del trattamento	Cercare di convincere di fare la chemio per ricanalizzare l'intestino. far accogliere la stomia, ricerca migliore soluzione con ambulatorio stomie	La chemio tip come obiettivo principale
13 - Come si è conclusa la visita: prescrizione di esami, farmaci, consigli, assicurazione	Aspetta cartelle inviate alla paziente raccolta storia recente ed anamnesi. Rassicurazione e promessa di contatto con altri professionisti per ADI e tp chemio (oncologi)	

¹ vedi Elementi Generali di MG sulla "relazione medico-paziente" sul "diario di bordo" dello studente

² vedi Elementi Generali di MG sulla "relazione medico-paziente" sul "diario di bordo" dello studente



NO

MEDICINA GENERALE NELLE CURE PRIMARIE – 4° modulo

Data inizio	Data Fine	Ha visto eseguire	Ha eseguito almeno una volta	Sa eseguire in modo autonomo
Individuare il motivo della visita del paziente e le priorità del paziente che accede in studio				
Condurre un esame clinico mirato al problema del paziente				
Condurre un esame clinico a un paziente con disagio psichico				
Condurre in maniera efficace una consulenza telefonica				
Condurre una visita in un paziente a domicilio, nel contesto familiare				
Individuare il caregiver e le persone di supporto per un paziente anziano solo e non autosufficiente				
Comunicare la diagnosi di una malattia grave e/o a prognosi infausta				
Comunicare con un paziente, con la famiglia e con gli altri curanti, in cure palliative e di fine vita				
Individuare i percorsi più appropriati nella rete territoriale e ospedaliera in paziente cronico multipatologico				
Individuare i fattori di rischio cardiovascolare per la prevenzione primaria				
Fornire consigli dietetici a fini preventivi e terapeutici				
Prescrivere una terapia farmacologica, tenendo presente l'appropriatezza e le possibili interazioni farmacologiche				
Fornire informazioni e utilizzare strategie per facilitare l'aderenza alla terapia				
Negoziare e contrattare le decisioni terapeutiche con tecniche di counselling				
Compilare una ricetta medica su carta libera e su ricettario regionale				
Richiedere ed interpretare i più comuni esami diagnostici e di laboratorio (in modo mirato e appropriato)				
Compilare una richiesta motivata di consulenza specialistica				
Compilare richiesta motivata di Accesso in PS o ricovero ospedaliero				
Interpretare un referto di visita specialistica e una lettera di dimissione individuando le difficoltà di comprensione delle decisioni diagnostiche e terapeutiche				
Redigere i principali "certificati" medici, senza modelli prestampati, anche online.				
Compilare una certificazione di malattia per assenza dal lavoro				
Dimostrare di aver compreso (attraverso la narrazione della storia del paziente e della famiglia) - la complessità dei problemi, non solo clinici, in studio e a domicilio, - l'influenza che gli aspetti relazionali e sociali hanno sul percorso di malattia				
Tutor	Firma del Tutor			

Valutazione	Obiettivi	Conoscenze, Capacità	Professionalità	Iniziativa/Entusiasmo
Ottima	Raggiunti Tutti	Notevoli	Esemplare	Notevoli
Buona	La Maggior Parte	Di Base	Buona	Buona
Sufficiente	La metà	Sufficienti	Sufficiente	Sufficienti
Insufficiente	Meno della Metà	Insufficienti	Scarsa/Non Appropriata	Scarsi o Assenti



Valutazione in pratica

1. In itinere: debriefing e feed back periodici
2. Finale :
 - Compilazione della scheda di apprendimento del IV modulo
 - **compilazione/firma del libretto tirocinio abiliante e giudizio sugli items previsti**



TIROCINIO

Laurea Abilitante dal 2020

Obiettivi formativi e valutativi





UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Facoltà di
Medicina e Chirurgia

**Tirocinio pratico-valutativo per gli esami di Stato di
abilitazione all'esercizio della professione di
medico-chirurgo**

LIBRETTO DI VALUTAZIONE
AREA MEDICINA GENERALE

Tirocinante

Docente tutor coordinatore Dr./Prof.

Maria Stella Padula

Ore	Reparto	Tutor	Corso integrato o altra AD a cui è associata la AFP



Norme attuative

Lo studente avrà cura di annotare i giorni e gli orari delle frequenze descrivendo le attività svolte.

Data	Orario	Attività svolte	Firma tirocinante
		Descrizione attività giornaliere più significative?	



Il tutor MMG, vista la natura anche formativa del tirocinio pratico-valutativo, *ha l'obbligo di fornire al laureando, durante la frequenza, riscontri, interattivi* del suo operato al fine di garantire il *raggiungimento degli obiettivi del percorso formativo*.

Le attività di Briefing e debriefing possono facilitare il compito



I Principi ispiratori della Valutazione

La griglia di valutazione presente all'interno del libretto si basa sulla **valutazione** del “saper fare” e del “saper essere” medico che lo studente acquisisce nel corso degli ultimi due anni di frequenza sia nel campo delle *proprie competenze cliniche e delle abilità cliniche, sia nel campo delle capacità comunicative e delle corrette capacità di ragionamento clinico...*



Compilazione della scheda valutativa

Per una valutazione POSITIVA

utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a:

A: Eccellente B: Ottimo C: Buono

D: soddisfacente E: Sufficiente

Per una valutazione NEGATIVA

utilizzare la lettera F

In caso di non idoneità il tirocinante sarà tenuto a ripetere la frequenza e ad avere un nuovo giudizio sulla stessa mensilità.



Componenti della professione da valutare

Componenti della professione medica	Valutazione
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente, sa gestire l'accoglienza e strutturare la consultazione (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	A ?
Ha la capacità di raccogliere l'anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale e domiciliare	A ?
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: è in grado di individuare i motivi della richiesta di aiuto e la natura e priorità del problema	A ?
È in grado di valutare le urgenze ed individuare le necessità per un ricovero ospedaliero	A ?

Ovvero Ha appreso il metodo peculiare della MG?



È in grado di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici di primo livello dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	A ?
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	A ?
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	A ?
Si orienta sui processi decisionali relativi alla prescrizione di un corretto trattamento e sulla richiesta di una consulenza specialistica	A ?
È in grado di saper svolgere attività di controllo sull'adesione alla terapia da parte del paziente e programmare il monitoraggio e il follow up	A ?
Conosce le problematiche del paziente cronico con comorbidità in terapia plurifarmacologica	A ?



Dimostra conoscenza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale e sulle principali norme burocratiche e prescrittive	
È in grado di utilizzare la cartella clinica informatizzata e conosce i sistemi informativi del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale	
Sa indicare azioni di prevenzione, di promozione della salute e corretti stili di vita	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole di organizzazione e funzionamento dello studio medico	
Interagisce correttamente col personale di segreteria ed infermieristico dello studio del medico di medicina generale	
Dimostra un atteggiamento attivo e collaborativo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Firma del Tutor MMG _____



Libretto Valutativo

Il tutor MMG consegnerà la scheda al Docente Tutor coordinatore della rispettiva area, individuato dal Consiglio del corso di Laurea Magistrale; quest'ultimo si incaricherà, di formulare il giudizio finale di idoneità o di non idoneità, comunicando al tirocinante il giudizio complessivo sulla mensilità di tirocinio svolta.

In caso di non idoneità il tirocinante sarà tenuto a ripetere la frequenza e ad avere un nuovo giudizio sulla stessa mensilità.



VALUTAZIONE FINALE DEL CANDIDATO PER IL TIROCINIO PRATICO-VALUTATIVO DI AREA MEDICINA GENERALE DA PARTE DEL COORDINATORE

Tirocinante: _____

Docente tutor coordinatore Dr./Prof. _____

Per una valutazione POSITIVA utilizzare un punteggio sintetico in lettere con valori corrispondenti a: A: Eccellente; B: Ottimo; C: Buono; D: soddisfacente; E: Sufficiente; F: insufficiente - Per una valutazione NEGATIVA utilizzare la lettera F

Componenti della professione medica	Valutazione
Mette in atto le buone pratiche del rapporto medico-paziente, sa gestire l'accoglienza e strutturare la consultazione (colloquio, relazione, informazione, chiarezza, acquisizione del consenso)	
Ha la capacità di raccogliere l'anamnesi e di eseguire un esame obiettivo in un contesto ambulatoriale e domiciliare	
Conosce e sa applicare il ragionamento clinico: è in grado di individuare i motivi della richiesta di aiuto e la natura e priorità del problema	
È in grado di valutare le urgenze ed individuare le necessità per un ricovero ospedaliero	
È in grado di proporre ipotesi diagnostiche e di individuare gli accertamenti diagnostici di primo livello dotati di maggiore sensibilità e specificità per confermare o meno le ipotesi	
È in grado di interpretare gli esami di laboratorio	
È in grado di interpretare i referti degli esami di diagnostica per immagini	
Si orienta sui processi decisionali relativi alla prescrizione di un corretto trattamento e sulla richiesta di una consulenza specialistica	
È in grado di saper svolgere attività di controllo sull'adesione alla terapia da parte del paziente e programmare il monitoraggio e il follow up	
Conosce le problematiche del paziente cronico con comorbidità in terapia pluri-farmacologica	
Dimostra conoscenza circa l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale e sulle principali norme burocratiche e prescrittive	
È in grado di utilizzare la cartella clinica informatizzata e conosce i sistemi informativi del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale	

Componenti della professione medica	Valutazione
Sa indicare azioni di prevenzione, di promozione della salute e corretti stili di vita	
Rispetta gli orari di inizio e fine turno, veste in maniera adeguata al ruolo, porta con sé tutto il necessario	
Dimostra conoscenza e consapevolezza delle regole di organizzazione e funzionamento dello studio medico	
Interagisce correttamente col personale di segreteria ed infermieristico dello studio del medico di medicina generale	
Dimostra un atteggiamento attivo e collaborativo (fa domande, si propone per svolgere attività)	

Valutazione finale per il tirocinio in Area MEDICINA GENERALE

IDONEO	NON IDONEO
---------------	-------------------

Firma del Docente tutor coordinatore di
Area Medicina Generale:

**La validazione da parte del
coordinatore dell'area
NON è una nuova valutazione**

Data: _____



trasmettere l'amore e l'interesse per la nostra professione

