

Sapienza Università di Roma

Facoltà di Medicina e Psicologia

Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea

**Corso di Laurea Magistrale
in Medicina e Chirurgia**

Libretto

Delle Attività Didattiche Elettive

Delle Attività di Tirocinio Professionalizzante

Nome e Cognome	
Matricola:	
Anno di Immatricolazione:	

Certificazione delle Attività Didattiche Elettive

NORME GENERALI

Lo/la studente/ssa è tenuto/a a frequentare attività didattiche elettive per il numero di Crediti formativi Universitari (CFU) previsto nei semestri dall'ordinamento didattico.

Lo/la studente/ssa è tenuto/a a custodire il presente libretto e ad annotarvi le attività didattiche elettive svolte.

Lo/la Studente/ssa annoterà, negli appositi spazi:

- Le attività didattiche elettive svolte (seminari, corsi monografici, tutoriali a piccoli gruppi e internati elettivi) all'interno delle Strutture didattiche e assistenziali della Facoltà di Medicina e Psicologia (Azienda Ospedaliera Sant'Andrea);
- gli *Internati elettivi* svolti presso Strutture esterne nazionali o internazionali (Ospedali, Istituti di Ricerca, Università, Strutture Territoriali, Medici di Medicina generale, ecc.) autorizzate preventivamente dal Consiglio di Area Didattica;
- ogni altra attività aggiuntiva (volontariato, assistenza domiciliare, ecc.) preventivamente autorizzata dal Consiglio di Corso di Area Didattica.

Il Docente responsabile:

- attesterà la presenza dello/a studente/ssa all'attività elettiva svolta apponendo la data e la propria firma nell'apposito spazio;
- indicherà, per ogni attività elettiva certificata, i settori scientifico-disciplinari di riferimento, ove sia possibile formularli.

In caso di internati esterni, il Presidente del Corso di Laurea Magistrale e il Preside della Facoltà di Medicina e Psicologia certificheranno l'autorizzazione apponendo la propria firma negli appositi spazi, ed il responsabile della Struttura esterna certificherà l'avvenuta frequenza.

Al termine del corso degli studi, il libretto dovrà essere consegnato alla Segreteria Didattica che, dopo averlo fatto vistare al Presidente del Consiglio del Corso di Laurea Magistrale e al Preside della Facoltà di Medicina e Psicologia, lo riconsegnerà allo/a studente/ssa.

Al momento della laurea, lo/la studente/ssa dovrà consegnare il libretto debitamente vistato alla Segreteria Amministrativa Studenti insieme alla documentazione prescritta.

Attività Didattiche Elettive (ADE) e corrispondenza con i Crediti Formativi Universitari (CFU)

ADE	ORE	CFU
Seminario/tutoriale monodisciplinare	2	0,20
Seminario/tutoriale pluridisciplinare	≥2	0,25-0,30
Internato Elettivo	25	1
Corso monografico	Minimo 5	0,50

CFU da conseguire per le ADE nei sei anni di Corso

Anno	Semestre	CFU/ADE complessivi Ord. DM 509/99	CFU/ADE complessivi Ord. DM 270/04	*Variazioni CFU/ADE
I	I	1,5	1	
	II	2		
II	I	1	1	
	II	1,5		
III	I	1	1	
	II	1,5		
IV	I	1	1	
	II	1		
V	I	1	2	
	II	1		
VI	I	1	2	
	II	1,5		
Totale		15	8	

*Eventuali modifiche saranno annotate sul libretto dalla Segreteria Didattica del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Primo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Primo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frequenza dal.....al.....		
		Frequenza dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frequenza/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Primo Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Primo Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frekuensi dal.....al.....		
		Frekuensi dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frekuensi/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Secondo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Secondo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frequenza dal.....al.....		
		Frequenza dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frequenza/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Secondo Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Secondo Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frequenza dal.....al.....		
		Frequenza dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frequenza/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Terzo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Terzo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frekuensi dal.....al.....		
		Frekuensi dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frekuensi/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Terzo Anno di Corso, secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Terzo Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frekuensi dal.....al.....		
		Frekuensi dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frekuensi/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Quarto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Quarto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frekuensi dal.....al.....		
		Frekuensi dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frekuensi/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Quarto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Quarto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frequenza dal.....al.....		
		Frequenza dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frequenza/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Quinto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Quinto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frequenza dal.....al.....		
		Frequenza dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frequenza/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Quinto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Quinto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frekuensi dal.....al.....		
		Frekuensi dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frekuensi/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Sesto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Sesto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frequenza dal.....al.....		
		Frequenza dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frequenza/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Sesto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corsi Monografici, Seminari, Tutoriali a piccoli gruppi

Tipo di ADE:	Corso integrato	Titolo o Tema dell'ADE	SSD	Data e firma del Docente responsabile
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Corso monografico (CFU 0.5)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Monodiscipl. (CFU 0.2)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				
Seminario o Tutoriale Pluridiscipl. (CFU 0.3)				

CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE (ADE)

Sesto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Internato elettivo presso strutture della Facoltà (CFU 1)

Corso integrato	Struttura frequentata	Titolo o Tema dell'internato	SSD	Data e firma del Docente responsabile
		Frekuensi dal.....al.....		
		Frekuensi dal.....al.....		

Internato elettivo presso Strutture esterne nazionali e internazionali (CFU 1)

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frekuensi/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna / Chief rating and signature

Altre Attività esterne autorizzate dal Consiglio di Area Didattica

Tipologia dell'Attività svolta dallo Studente		
Periodo di frequenza:	dal:	al:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna

Attività Didattiche di Tirocinio Professionalizzante

(45 CFU in 6 anni di corso)

Certificazione del Tirocinio Professionalizzante

NORME GENERALI

Lo/la Studente/ssa è tenuto/a a frequentare attività didattiche di tirocinio professionalizzante per il numero di CFU previsto nei semestri dall'Ordinamento Didattico.

Lo/la Studente/ssa è tenuto/a a custodire il presente libretto ed a far certificare dal Docente responsabile le attività didattiche di tirocinio professionalizzante svolte.

Il Docente responsabile:

- esprimerà un giudizio (*sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole*) sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (*Frequenza, capacità di intervistare e raccogliere dati anamnestici, capacità di fornire informazioni al paziente, capacità di relazione interprofessionale, comportamento personale con il paziente, impegno, entusiasmo, iniziativa ed interesse per le patologie dei pazienti, puntualità e partecipazione alle varie attività, capacità di riconoscere i propri limiti e di reagire bene alle critiche, capacità di intervenire nella discussione e di utilizzare le conoscenze acquisite, capacità a presentare casi clinici, capacità ad approfondire i problemi clinici consultando la letteratura*).
- certificherà l'effettivo raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi, apponendo la propria firma nelle caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa.

Lo/la Studente/ssa dovrà esibire il libretto, debitamente firmato dal Docente responsabile, al momento dell'esame di profitto del relativo Corso Integrato cui l'attività professionalizzante è parte del programma.

Al termine del corso degli studi, il libretto dovrà essere consegnato alla Segreteria Didattica che, dopo averlo fatto vistare al Presidente del Consiglio del Corso di Laurea Magistrale e al Preside della Facoltà di Medicina e Psicologia, lo riconsegnerà allo/a Studente/ssa.

Al momento della laurea, lo/la Studente/ssa dovrà consegnare il libretto debitamente vistato alla Segreteria Amministrativa Studenti insieme alla documentazione prescritta.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Primo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di

METODOLOGIA MEDICO-SCIENTIFICA DI BASE E SCIENZE UMANE

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Anamnesi psico-sociale			
Acquisire appropriate capacità d'ascolto (incluse tecniche verbali e non verbali) per dimostrare empatia e capacità di aiuto per il paziente			
Acquisire effettive capacità verbali incluso l'uso appropriato di domande aperte o chiuse, ripetizioni, facilitazioni, spiegazioni e interpretazioni			
Identificare i bisogni emozionali del paziente			
Individuare il punto di vista del paziente sulla sua malattia e sulle cure mediche che sta ricevendo			
Determinare l'entità di quanto il paziente vuole essere coinvolto nel prendere decisioni sulla sua salute			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Secondo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di

METODOLOGIA MEDICO-SCIENTIFICA TRASLAZIONALE E SCIENZE UMANE

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Manovre di Basic Life Support (B.L.S.) Corso teorico –pratico: al termine lo studente deve conoscere le motivazioni dell'intervento precoce sul paziente in emergenza cardio- respiratoria e deve saper effettuare le manovre previste dai protocolli internazionali sul manichino antropomorfo			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Terzo Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di

METODOLOGIA MEDICO-SCIENTIFICA CLINICA E DIAGNOSTICA E SCIENZE UMANE

Attività di tirocinio professionalizzante I Semestre (CFU=2)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Raccogliere l'anamnesi in tutte le sue parti (fisiopatologica, patologica prossima e remota, sociale, familiare, occupazionale) per il rilievo dei sintomi significativi delle differenti patologie d'organo e apparato			
Eeguire esame obiettivo generale, segmentario e per organo o apparato nell'adulto con il rilievo dei segni normali e la ricerca dei segni patologici con particolare riguardo ai seguenti organi e apparati: osteo-articolare, del sistema nervoso e muscolare, torace			
Fare uso appropriato del linguaggio per ogni paziente utilizzando anche tecniche non verbali per facilitare la comunicazione			
Capacità di ottenere, qualora sia necessario, ulteriori informazioni da altre fonti (coniuge, altri medici ecc).			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Terzo Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di

METODOLOGIA MEDICO-SCIENTIFICA CLINICA e DIAGNOSTICA E SCIENZE UMANE

Attività di tirocinio professionalizzante II semestre (CFU=3)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Raccogliere l'anamnesi in tutte le sue parti (fisiopatologica, patologica prossima e remota, sociale, familiare, occupazionale) per il rilievo dei sintomi significativi delle differenti patologie d'organo e apparato			
Eseguire esame obiettivo generale, segmentario e per organo o apparato nell'adulto con il rilievo dei segni normali e la ricerca dei segni patologici con particolare riguardo ai seguenti organi e apparati: cuore e vasi, addome, apparato ematopoietico, apparato endocrino, rene e vie urinarie			
Fare uso appropriato del linguaggio per ogni paziente utilizzando anche tecniche non verbali per facilitare la comunicazione			
Capacità di ottenere, qualora sia necessario, ulteriori informazioni da altre fonti (coniuge, altri medici ecc).			
Osservare appropriate misure igieniche durante l'esame del paziente			
Eseguire la visita del paziente in maniera rispettosa, prestando attenzione agli aspetti culturale, religioso e di riservatezza del paziente			
Sospettare (o ipotizzare) la patogenesi delle manifestazioni cliniche incontrate, riconoscendone le cause e le modificazioni indotte dalle interazioni funzionali tra sistemi e apparati			
Correlare criticamente, in casi clinici reali o simulati, i rilievi semeiologici (anamnestici e obiettivi) con i reperti delle relative indagini laboratoristiche e strumentali di approfondimento diagnostico			
Indicare e discutere il significato generale dell'applicazione diagnostica delle metodologie molecolari d'indagine in patologia umana			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato

LE BASI ANATOMO-PATOLOGICHE E GENETICHE DELLA MEDICINA

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Compilazione di una richiesta di esame istologico			
Gestione dei campioni di tessuto destinati all'esame istologico			
L'interazione tra clinico e patologo nella gestione dell'esame autoptico			
Costruire e utilizzare a livello diagnostico gli alberi genealogici nelle principali malattie monogeniche, recessive o dominanti, e multigeniche			
Esame macroscopico di un pezzo operatorio			
Esame istologico: modalità di esecuzione e criteri diagnostici			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Quarto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di MALATTIE INFETTIVE e MICROBIOLOGIA CLINICA

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=2)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Prescrivere ed eseguire la raccolta e l'avvio al laboratorio dei campioni per esami colturali e di chemiosensibilità su sangue (emocolture), urine (urinocoltura), feci (coprocolture) ed altri materiali biologici (secrezioni, essudati, ecc.)			
Eseguire un test di reattività alla tubercolina			
Organizzazione di una unità di isolamento			
Applicare durante la visita le misure di autoprotezione nei confronti di pazienti ad elevata infettività			
Interpretare il referto di una coltura su liquido biologico			
Interpretare le principali sierodiagnosi			
Impostare e un percorso diagnostico e il trattamento di un paziente con diarrea acuta			
Interpretare i parametri di laboratorio nella diagnosi di HIV			
Informare il paziente dell'esecuzione del test HIV			
Registrare e interpretare l'andamento della temperatura corporea (curva termica)			
Impostare la diagnostica in un paziente con sospetta TBC			
Eseguire tamponi faringei e nasali			
Eseguire tamponi rettali			
Comunicare vantaggi e rischi delle principali misure vaccinali			
Impostare la diagnostica delle infezioni del SNC			
Eseguire rachicentesi			
Eseguire e inoltrare correttamente al laboratorio campioni per diagnostica della malaria			
Eseguire agobiopsia epatica			
Interpretare i patterns dei markers di HAV, HBV, HCV, HDV			
Informare dei rischi di infezione per il viaggiatore			
Interpretare la diagnostica molecolare delle malattie infettive			
Spiegare al paziente le modalità di raccolta delle feci (per la ricerca del sangue occulto) e delle urine (per indagini microbiologiche, ormonali, ecc.)			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato di MALATTIE DEL SISTEMA EMATOPOIETICO

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Definire il significato diagnostico dei parametri emocromocitometrici forniti dai contatori elettronici			
Eseguire e colorare uno striscio di sangue periferico			
Identificare al microscopio le caratteristiche morfologiche degli eritrociti			
Riconoscere al microscopio su vetrino colorato di sangue periferico normale le cellule della serie bianca			
Riconoscere i sintomi ed i segni di anemia			
Distinguere i vari tipi di anemia sulla base dell'emocromo e dello striscio periferico			
Interpretare i dati di laboratorio utili nella diagnostica differenziale delle anemie (dosaggio del ferro circolante, transferrina, ferritina, vit. B12, folati, bilirubina, reticolociti)			
Eseguire la palpazione dei linfonodi e riconoscerne le caratteristiche			
Eseguire l'esame obiettivo della milza			
Esecuzione di una mielobiopsia			
Lettura microscopica di un aspirato midollare			
Fornire le indicazioni differenziali per le trasfusioni di sangue, di plasma, o di piastrine			
Conservazione del sangue e degli emoderivati			
Identificare con strumenti laboratoristici la compatibilità e l'incompatibilità di eritrociti ai fini trasfusionali			
Esecuzione di una plasmaferesi			
Esecuzione di un ciclo di chemioterapia in ambito ematologico			
Esecuzione delle procedure di asepsi negli ambienti e nei contatti con pazienti leucopenici			
Spiegare ad un paziente vantaggi e reazioni avverse di un ciclo di chemioterapia in ambito ematologico			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso integrato di MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=2)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Esecuzione di almeno una gastroscopia			
Esecuzione di almeno una colonscopia diagnostica od interventzionistica			
Esecuzione di una paracentesi esplorativa o evacuativa			
Collegamento del referto con le immagini radiologiche di una ERCP			
Collegamento del referto con le immagini registrate di una gastroscopia			
Collegamento del referto con le immagini registrate di una colonscopia			
Esecuzione di un'ecografia addominale			
Effettuare l'esame obiettivo completo dell'addome			
Inserire e gestire un sondino naso-gastrico			
Comunicare al paziente le modalità e i rischi dell'esecuzione di una gastroscopia, di una colonscopia e di una ERCP (diagnostiche ed interventistiche)			
Eseguire un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci e spiegarne al paziente le modalità del test			
Utilizzare i parametri clinici, laboratoristici e strumentali nella diagnostica delle emorragie digestive			
Utilizzare i parametri clinici, laboratoristici e strumentali nella diagnostica in un paziente con ittero			
Identificare e interpretare i sintomi e segni di patologia peptica (malattia da reflusso, ulcera peptica, dispepsia)			
Costruire un percorso diagnostico razionale in presenza di dolore addominale cronico			
Definire l'approccio diagnostico nei confronti di una diarrea acuta e cronica			
Interpretare i patterns dei markers di HAV, HBV, HCV, HDV			
Eseguire correttamente l'identificazione e la delimitazione di un'ascite			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso integrato di MALATTIE DELL'APPARATO UROPOIETICO

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=2)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Raccolta dell'anamnesi del paziente ambulatoriale e del paziente ricoverato (compresa l'anamnesi farmacologica)			
Interpretare i principali dati di laboratorio e le indagini diagnostiche riguardanti la funzionalità degli apparati uropoietico e genitale			
L'Esame Obiettivo del paziente affetto da patologie dell'apparato uro-genitale			
Posizionare catetere vescicale nel sesso maschile e femminile (su manichino)			
Interpretare ai fini diagnostici i risultati dell'esame completo delle urine			
La gestione del paziente con ematuria (con Nefrologi)			
La gestione del paziente con calcolosi urinaria (con Nefrologi)			
Accertamenti diagnostici endoscopici (uretroscopia e cistoscopia)			
L'esame urodinamico			
Le ecografie dell'apparato uro-genitale			
Gli accertamenti contrastografici dell'apparato urogenitale			
Saper proporre, nella corretta successione, accertamenti diagnostici (di laboratorio e di immagine) nelle patologie dell'apparato urogenitale			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Quarto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=4)

Abilità Gestuale/Relazionale	Visto fare	Fatto	Saper fare
Condurre correttamente l'anamnesi nel paziente cardiovascolare			
Un esame obiettivo completo del cuore			
Misurare la pressione arteriosa omerale correttamente			
L'esecuzione di un elettrocardiogramma			
L'esecuzione di un test da sforzo e l'interpretazione dei dati			
L'esecuzione di un test di Holter			
L'esecuzione di un'ecocardiografia			
L'esecuzione di un esame ecodoppler			
L'esecuzione di una coronarografia diagnostica ed interventoriale			
L'organizzazione ed il funzionamento di un'unità coronaria			
Interpretare all'ECG le principali aritmie (fibrillazione atriale, flutter, extrasistoli, blocchi A/V), e le principali alterazioni relative alla patologia cardiaca ischemica.			
Interpretare correttamente i dati di laboratorio di danno cardiaco (CPK-MB, troponina) nelle varie condizioni patologiche.			
Rilevare correttamente il polso centrale ed i polsi periferici e descriverne le caratteristiche, correlandole con le principali condizioni patologiche			
Eseguire (anche in modo simulato) le principali manovre di resuscitazione cardiaca			
Rilevare ed identificare i sintomi e segni dello scompenso cardiaco			
Rilevare ed identificare i sintomi e segni del dolore toracico di origine cardiaca			
Ricercare ed identificare i sintomi e segni di insufficienza vascolare arteriosa periferica			
Ricercare ed identificare i sintomi e segni di insufficienza venosa			
Esame obiettivo vascolare			
Eseguire una angiografia diagnostica e terapeutica in un paziente vascolare			
Interpretare i risultati delle principali indagini laboratoristiche e applicarli nell'indirizzo diagnostico delle coagulopatie e nel monitoraggio delle terapie anticoagulanti (con eparina e rispettivamente con anticoagulanti orali)			
Discutere criticamente l'utilità (o meno) della stima del rischio cardiovascolare in diversi contesti clinici e in malati con specifiche malattie genetiche (su casi clinici reali o simulati)			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato di MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Raccolta dell'anamnesi del paziente con problemi respiratori			
Esame obiettivo del torace			
Esecuzione di almeno una spirometria			
Esecuzione di almeno un test di stimolazione bronchiale			
Interpretare i dati di una spirometria			
Esecuzione di almeno una broncoscopia			
L'esecuzione di una toracentesi			
Raccolta di un campione di escreato per ricerca biologica e citologica			
Prelievo di sangue arterioso per emogasanalisi			
Interpretare i dati di una emogasanalisi in presenza di insufficienza respiratoria			
Indicazioni e modalità di somministrazione dell'ossigeno nell'insufficienza respiratoria			
Identificare i sintomi ed i segni di insufficienza respiratoria cronica			
Spiegare al paziente le modalità ed i rischi di esecuzione di una broncoscopia, di un test spirometrico e di una toracentesi			
Esecuzione di un 6' walking test			
Rilevazione della saturimetria transcutanea e correlazione con l'esame obiettivo			
Impostazione dell'iter diagnostico nel paziente con dispnea			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso integrato di MALATTIE DEL SISTEMA ENDOCRINO METABOLICO

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=2)

Abilità Gestuale/Relazionale	visto fare	fatto	saperlo fare
Ricercare e identificare i sintomi ed i segni clinici di iper- e di ipotiroidismo			
Interpretare i principali tests di funzione tiroidea			
Esecuzione di un test da carico di glucosio			
Eeguire il dosaggio della glicemia con riflettometro (glucometer)			
Insegnare al paziente l'uso del riflettometro (glucometer)			
Interpretare i dati di laboratorio relativi al paziente diabetico (glicemia a digiuno, post-prandiale, glicosuria, acetone, proteinuria, emoglobina glicata)			
Insegnare al paziente le modalità di somministrazione s.c. dell'insulina			
Valutare lo stato nutrizionale in pazienti obesi e malnutriti			
Eeguire le seguenti valutazioni: BMI e circonferenza dell'addome.			
Classificare il paziente con riferimento ai precedenti parametri			
Interpretare i dati di laboratorio in un paziente con dislipidemia			
Rilevare i segni obiettivi di disidratazione e rispettivamente di edema			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato di MALATTIE DELL'APPARATO TEGUMENTARIO E CHIRURGIA PLASTICA

Attività di tirocinio professionalizzante

DERMATOLOGIA (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Effettuare terapia topica delle lesioni superficiali più comuni			
Asportare un porro			
Ricercare con mezzi estemporanei (KOH) le ife fungine			
Analizzare lesioni cutanee mediante lampada di Wood			
Riconoscere le lesioni elementari cutanee e mucose, primarie e secondarie			
Avere visto pazienti con le più comuni patologie cutanee			
Consultazione per malattie veneree			
Anamnesi specifica per malattie veneree			
Comunicazione al paziente dell'esistenza di una malattia venerea			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CHIRURGIA PLASTICA

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Assistere al trattamento di ustioni di grado medio			
Assistere al trattamento di ustioni di grado grave e loro gestione anche internistica			
Medicare ustioni di grado lieve			
Primo soccorso al paziente ustionato ed al paziente con lesioni esterne da folgorazione			
Approccio alla paziente con mastectomia			
Suture di piccole ferite			
Allestimento di piccoli lembi cutanei			
Trasferimento d'innesti cutanei			
Rimozione di punti di sutura			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Quinto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di CLINICA MEDICO-CHIRURGICA I E ONCOLOGIA

Attività di tirocinio professionalizzante

MEDICINA INTERNA E SPECIALISTICHE CORRELATE (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Saper individuare i motivi del ricovero			
Saper eseguire l'anamnesi e l'esame obiettivo			
Saper formulare le ipotesi diagnostiche, individuare il percorso diagnostico (esami di laboratorio e strumentali), la diagnosi, la prognosi ed elementi di terapia			
Informare il paziente e/o i congiunti sullo stato di salute, in particolar modo in presenza di diagnosi di patologie gravi, invalidanti o con esito infausto e sui relativi trattamenti			
Informare il paziente sulle modalità di assunzione di un trattamento e verificarne la compliance			
Informare e discutere con un paziente i benefici e rischi di un trattamento o di un'indagine diagnostica e raccoglierne il consenso informato			
Discutere in modo interattivo le possibili decisioni diagnostiche e terapeutiche (decision making) in casi clinici reali o simulati			
Formulare un iter diagnostico e terapeutico, valutando di volta in volta i rapporti tra rischi, costi e benefici.			
Definire le indicazioni delle indagini di laboratorio e interpretare criticamente il significato diagnostico dei risultati, valutando l'entità e il significato fisiopatologico, clinico e prognostico delle alterazioni eventualmente presenti			
Interpretare in chiave diagnostica referti, in particolare di indagini radiologiche, scintigrafiche ed ecografiche; endoscopiche nei diversi distretti; cito-istologiche; cardiologiche e vascolari; respiratorie funzionali; esami dei materiali biologici			
Indicare e discutere il significato delle indagini di laboratorio utili nel monitoraggio delle variazioni indotte dalle attività sportive			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICHE CORRELATE (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Assistere ad un prelievo con ago dalla mammella			
Effettuare l'infiltrazione di un anestetico locale per piccola chirurgia superficiale			
Trattare processi suppurativi esterni: (ascesso, flemmone, piodermite)			
Inserire un sondino nasogastrico			
Inserire un catetere vescicale			
Specillare un tramite fistoloso			
Altre attività			
Altre attività			
Altre attività			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

ONCOLOGIA (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Organizzazione e gestione di un DH oncologico			
Posizionamento di accessi per somministrazione di farmaci e loro gestione			
Gestione del paziente terminale			
Indicare i principi essenziali della terapia antidolorifica nel paziente oncologico			
Prescrivere la terapia del dolore nel paziente oncologico a domicilio			
Informare il paziente e i congiunti sulla diagnosi oncologica e sui trattamenti			
Definire le indicazioni e interpretare i principali markers tumorali relativi alla patologia della prostata, della mammella, del colon, del fegato, e del pancreas			
Assistere all'esecuzione di un ciclo di chemioterapia in ambito oncologico			
Applicazione di protocolli di follow-up del paziente neoplastico			
Porre i quesiti significativi e ricercare i segni per rilevare e monitorare gli effetti indesiderati della chemioterapia			
Altre attività			
Altre attività			
Altre attività			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

**Corso Integrato di
IGIENE, SANITA' PUBBLICA, MEDICINA DI COMUNITA'
E DEL TERRITORIO, MEDICINA DEL LAVORO**

**Attività di Tirocinio Professionalizzante
SANITA' PUBBLICA E MEDICINA DI COMUNITA' (CFU=1)**

Abilità gestuale /relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Assistere all'attività presso un ambulatorio di Medicina Generale			
Utilizzare la modulistica (prescrizioni, certificazioni, etc) di uso frequente per la Medicina Generale			
Assistere all'attività di un distretto socio-sanitario			
Organizzazione e funzionamento dell'Assistenza Domiciliare Integrata e della Residenza Sanitaria Assistenziale			
Tradurre i dati relativi ad un fenomeno biologico in una rappresentazione grafica sotto forma di tabelle e istogrammi			
Utilizzare un computer e i principali ambienti operativi			
Utilizzare un word-processor e un foglio elettronico			
Utilizzare i siti internet per la ricerca bibliografica sulle più importanti banche dati			
Esecuzione di intradermoreazione di Mantoux e di vaccinazione			
Proporre Al paziente opportuni interventi di prevenzione primaria e secondaria di motivata efficacia, motivandone l'opportunità			
Raccogliere i dati anamnestici relativi all'attività lavorativa e agli eventuali rischi ad essa connessi			
Saper identificare e valutare le patologie connesse con le attività lavorative			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato di CLINICA MEDICO-CHIRURGICA II, MALATTIE DEL SISTEMA IMMUNITARIO, REUMATOLOGIA E GERIATRIA

Attività di tirocinio professionalizzante

MODULO DI ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA (CFU 1), REUMATOLOGIA (CFU=1)

Obiettivi educativi	Aver visto	fatto	Saper fare
Interpretare (e, se possibile, eseguire) le reazioni di ipersensibilità immediata e ritardata			
Impostare il corretto percorso diagnostico in caso di sospetto clinico di immunodeficienza primitiva o acquisita			
Interpretare correttamente le principali analisi immunologiche (livelli di IgG, A, M sieriche e di IgA salivari, popolazioni e sottopopolazioni linfocitarie del sangue periferico)			
Conoscere il valore diagnostico dei principali auto-anticorpi riscontrabili nelle malattie autoimmuni sistemiche			
Sapere quando richiedere e come interpretare il dosaggio delle IgE totali e delle IgE specifiche rivolte verso i principali allergeni nelle malattie allergiche			
Comunicare vantaggi e rischi delle principali misure vaccinali			
Acquisire i dati anamnestici, ricercare e riconoscere i segni e i sintomi che differenziano le artropatie flogistiche da quelle degenerative			
Effettuare l'esame obiettivo delle articolazioni periferiche e della colonna			
Effettuare, se possibile, un'artrocentesi e l'esame del liquido sinoviale			
Effettuare, se possibile, una densitometria ossea			
Effettuare, se possibile, un'ecografia articolare			
Effettuare, se possibile, una capillaroscopia			
Programmare la rieducazione funzionale per una patologia reumatica			
Consigliare al paziente reumatico suggerimenti per migliorare la postura e l'attività motoria			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Quinto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di

PATOLOGIE E CLINICHE SPECIALISTICHE DEGLI ORGANI DI SENSO

Attività di tirocinio professionalizzante

OFTALMOLOGIA (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Esame obiettivo oftalmologico			
Esame dell'acuità visiva			
Prescrizione di lenti			
Tonometria			
Esame del fundus oculi ed interpretazione dei principali reperti			
Campimetria			
Semeiotica delle congiuntiviti			
Semeiotica della cataratta			
Semeiotica del glaucoma			
Semeiotica delle vie lacrimali			
Medicazioni in oftalmologia			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

OTORINOLARINGOIATRIA – AUDIOLOGIA (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Esame otofunzionale			
Iter protesizzazione acustica			
Misurazione della soglia uditiva			
Esame obiettivo della gola			
Esame dell'orecchio con otoscopio			
Lavaggio auricolare			
Prove spontanee vestibolari			
Aspirazione di secrezioni naso-faringo-tracheali			
Tamponamento nasale antero-posteriore			
Riconoscere segni e sintomi di rottura del timpano			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Compilazione cartella clinica specialistica			
Eseguire l'esame obiettivo			
Inquadramento delle malformazioni maxillo facciali			
Inquadramento delle patologie neoplastiche maxillo facciali			
Inquadramento disfunzioni ATM			
Inquadramento delle lesioni traumatiche maxillo facciali			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

ODONTOIATRIA

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Rilevare le caratteristiche dell'occlusione dentaria			
Eseguire l'esame completo del cavo orale, compreso lo stato della dentatura			
Primo approccio al dolore di origine dentaria			
Più comuni parodontopatie			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso integrato

LA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI NELLA PRATICA MEDICA

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=2)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Eseguire esami ecografici, esami radiologici convenzionali, esami di Tomografia computerizzata e di Risonanza Magnetica, esami SPET e PET dei vari organi ed apparati.			
Refertare esami ecografici, esami di radiologia convenzionali, esami di tomografia computerizzata e di Risonanza Magnetica, esami SPET e PET dei vari organi ed apparati.			
Pianificazione radioterapia ed esecuzione di trattamenti radioterapici			
Compilare richiesta motivata di indagini diagnostiche e strumentali di base			
Interpretare i radiogrammi sapendo individuare le strutture anatomiche e i reperti descritti nei referti			
Acquisire nozioni di base riguardo la preparazione del paziente e la tecnica di esecuzione di esami di diagnostica tradizionale, TAC, ecografia ed RMN			
Acquisire nozioni di anatomia radiologica e semeiotica di base, normale e patologica			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato di MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Aver fatto	Saper fare
Raccolta dei dati anamnestici			
Esecuzione di un esame neurologico completo			
Esecuzione di EEG, potenziali evocati, EMG, rachicentesi			
Pazienti con stroke in fase acuta e subacuta			
Pazienti con malattie neurodegenerative (demenza, Parkinson e altri disturbi del movimento)			
Pazienti con malattie neuromuscolari (neuropatia periferica, malattia del motoneurone, patologie muscolari e della placca neuromuscolare)			
Pazienti con epilessia			
Pazienti con patologia tumorale del SNC			
Primo approccio riabilitativo al paziente neuroleso			
Primo approccio valutativo clinico-strumentale al paziente con stroke			
Identificare i segni e sintomi di deterioramento cognitivo			
Riconoscere i disturbi della deglutizione e dell'articolazione del linguaggio			
Riconoscere la sede centrale o periferica di una lesione responsabile di disturbo neurologico			
Riconoscere un coma ed impostare la diagnostica differenziale			
Identificare e classificare le cefalee			
Identificare i segni e sintomi di neuropatia periferica			
Identificare i segni e sintomi di epilessia			
Identificare i segni e sintomi della malattia di Parkinson e dei principali disturbi del movimento			
Identificare i segni e sintomi delle malattie motoneuronali			
Identificare i segni e sintomi delle malattie muscolari e della placca neuromuscolare			
Identificare i segni e sintomi di malattia demielinizzante			
Identificare i segni e sintomi di ipertensione endocranica			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato di PSICHIATRIA E PSICOLOGIA CLINICA

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità gestuale / relazionale	Aver visto	Aver fatto	Saper fare
L'organizzazione e la gestione di un Centro di Salute Mentale			
Più comuni emergenze psichiatriche e loro trattamento			
Applicazione di protocolli diagnostici in psichiatria			
Pazienti con depressione			
Tecniche di counselling e colloquio motivazionale			
Primo approccio al paziente con depressione			
Primo approccio al paziente con sindrome ansiosa acuta			
Informare sui rischi acuti e cronici dell'uso di droghe (eroina, cocaina, alcol, anfetamine, extasy, crac) con particolare riferimento a condizioni a rischio (guida, attività lavorative, ecc.)			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Sesto Anno di Corso, Primo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di CLINICA MEDICO-CHIRURGICA II MALATTIE DEL SISTEMA IMMUNITARIO, REUMATOLOGIA E GERIATRIA

Attività di tirocinio professionalizzante
MODULO DI MEDICINA INTERNA E SPECIALISTICHE CORRELATE (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Eseguire prelievi di sangue venoso da una vena periferica			
Effettuare iniezioni endovenose			
Effettuare iniezioni intramuscolari			
Effettuare iniezioni intradermiche			
Eseguire una intradermoreazione (per es., tubercolinica) con diluizioni scalari			
Effettuare iniezioni sottocutanee			
Posizionare un'agocannula venosa			
Effettuare un prelievo arterioso			
Eseguire un prelievo di sangue capillare			
Compilare una cartella clinica			
Compilare una relazione medica su un paziente			
Utilizzare algoritmi diagnostici e terapeutici			
Utilizzare i software per la gestione di cartelle cliniche			
Interpretare e saper applicare le linee guida diagnostiche e prescrittive emesse dal Governo o dalle Regioni			
Compilare richiesta motivata di indagini diagnostiche, laboratoristiche e strumentali (endoscopiche e per immagini: ecografiche e radiologiche), fornendo le informazioni cliniche pertinenti, ponendo chiari quesiti diagnostici e spiegandone al paziente le modalità di esecuzione, le motivazioni e i rischi			
Compilare una ricetta medica o una richiesta di analisi sulla modulistica del servizio sanitario nazionale			
Compilare il modulo per la segnalazione di eventi avversi da farmaci			
Compilare richiesta motivata di consulenza specialistica			
Compilare richiesta motivata di ricovero ospedaliero			
Prescrivere una dieta a fini terapeutici e preventivi			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

MODULO DI CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICHE CORRELATE (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Rimuovere drenaggi			
Preparare un campo sterile per un intervento di piccola chirurgia			
Effettuare la sutura di ferite superficiali			
Medicare lesioni esterne: ferite, piaghe, ulcere (anche di origine vascolare), fistole			
Eseguire esplorazione rettale (su manichino)			
Eseguire una esplorazione rettale			
Togliere punti e agraifes			
Eseguire fasciature e bendaggi			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

MODULO DI GERIATRIA (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Valutazione Multi-Dimensionale			
Inquadramento del paziente anziano demente			
Inquadramento del paziente anziano depresso			
Valutazione dello stato nutrizionale nell'anziano			
Lesioni da pressione, stadiazione			
Lesioni da pressione, medicazione			
Valutazione e classificazione dell'incontinenza nell'anziano			
Valutazione del danno d'organo nell'anziano iperteso			
Valutazione della comorbidità nell'anziano			
Valutare ed interpretare un esame densitometrico dell'osso			
Valutazione del rischio di frattura			
Approccio relazionale al paziente anziano			
Valutazione infermieristica dei bisogni dell'anziano			
Gestione del paziente anziano nell'ambito della rete assistenziale geriatrica			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Tutor Dott:Firma.....

Il Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

**Corso Integrato di
GINECOLOGIA, OSTETRICIA E RIPRODUZIONE UMANA**

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
assistere al parto vaginale, anche su manichino			
eseguire un taglio cesareo			
eseguire un'isterectomia			
Frequenza negli ambulatori di ginecologia, ostetricia, medicina della riproduzione, menopausa			
eseguire ecografie ostetriche e ginecologiche			
eseguire colposcopie			
prelievo oncocitologico cervico-vaginale (Pap- test)			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato di PEDIATRIA

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Raccogliere una anamnesi completa famigliare, neonatale e pediatrica			
Compiere un esame obiettivo pediatrico completo			
Registrazione la pressione arteriosa in bambini di varie età			
Rilevare i più importanti parametri auxologici			
Valutare in un bambino lo stadio di sviluppo puberale			
Rilevare in un bambino lo stato di nutrizione e i segni di disidratazione			
Rilevare in un bambino la presenza di condizioni che richiedono attenzione e/o intervento medico immediato			
Comunicare vantaggi e rischi delle principali misure vaccinali in età infantile			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

CERTIFICAZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE

Sesto Anno di Corso, Secondo Semestre, Anno Accademico _____

Corso Integrato di

CLINICA MEDICO-CHIRURGICA III ED EMERGENZE

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=4)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Effettuare le procedure standard per la rilevazione dei parametri vitali in condizioni di emergenza			
Effettuare un massaggio cardiaco esterno (su manichino)			
Eseguire (in simulazione) manovre di rianimazione cardio-polmonare (su manichino: massaggio cardiaco esterno; respirazione bocca a bocca e con ambu)			
Effettuare la manovra di Heimlich (in simulazione)			
Eseguire (in simulazione) una defibrillazione precoce ed una stimolazione elettrica cardiaca transcutanea			
Realizzare una defibrillazione precoce ed una stimolazione elettrica cardiaca transcutanea			
Preparare in condizioni di emergenza un accesso venoso			
Prestare il primo soccorso al paziente politraumatizzato			
Tecniche per il controllo delle vie aeree (procedure di base invasive)			
Tecniche per il controllo delle vie aeree (procedure di base non invasive)			
Tecniche per la ventilazione e l'ossigenazione			
Paracentesi, Toracentesi, Pericardiocentesi (sul manichino)			
Effettuare il prelievo per emogasanalisi			
Esecuzione di tecniche di Radiologia e di Ultrasonografia in Medicina d'Urgenza			
Basic Life Support (su Manichino)			
Monitoraggio elettrocardiografico e dei parametri vitali del paziente critico			
Trattamento delle ferite traumatiche in emergenza			
Porre i quesiti diagnostici ed effettuare le manovre semeiologiche e prescrivere le indagini finalizzate a individuare condizioni di addome acuto			
Porre i quesiti diagnostici ed effettuare le manovre semeiologiche e prescrivere le indagini finalizzate a individuare trombosi venose profonde ed eventualmente per sospettare embolia polmonare			
Decidere l'approccio terapeutico urgente nel paziente con gravi squilibri idroelettrolitici (disidratazione e iperidratazione, ipo e iper-potassiemia, ipo e iper-calcemia, acidosi e alcalosi), avviando gli interventi diagnostici e terapeutici successivi			
Interpretare i profili biochimici dei seguenti quadri morbosi: stato infiammatorio, anemia ipocromica microcitica, squilibrio idro-elettrolitico, insufficienza epatica, insufficienza renale, dismetabolismo, distiroidismo			
Stilare una relazione clinica, una lettera di dimissioni e una lettera dopo visita ambulatoriale			
Applicare le regole della evidence based medicine per l'analisi e la soluzione dei problemi clinici (veri o simulati): formulazione dei quesiti clinici (ricerca delle prove e interpretazione critica delle prove)			
Definire l'indice terapeutico e utilizzarlo nella valutazione del rapporto rischio/beneficio di un farmaco			
Rilevare e discutere gli aspetti etici di decisioni cliniche			
Individuare e applicare a casi clinici reali o simulati i valori di sensibilità, specificità, valore diagnostico e prognostico di segni e sintomi o parametri di laboratorio			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

Corso Integrato di MEDICINA LEGALE

Attività di tirocinio professionalizzante (CFU=1)

Abilità Gestuale/Relazionale	Aver visto	Fatto	Saper fare
Eseguire una diagnosi di morte			
Compilare la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)			
Redigere un verbale di visita necroscopica (esame esterno del cadavere)			
Redigere un verbale di autopsia a fini di riscontro diagnostico			
Redigere un verbale di autopsia a fini giudiziari (autopsia giudiziaria)			
Redigere un verbale di esame obiettivo su vivente a fini giudiziari			
Rilevare lesioni esterne e altri segni di patologie di rilevanza medico-legale			
Redigere i principali "certificati" medici, senza modelli prestampati e su moduli regolamentati			
Redigere referto all'autorità giudiziaria			
Redigere proposta di trattamento sanitario obbligatorio (TSO)			
Raccogliere e redigere la formulazione di un "consenso informato"			
Redigere il certificato di morte e la denuncia di causa di morte (mod. ISTAT)			
<i>Altre attività</i>			
<i>Altre attività</i>			

Frequenza dal al Reparto/Servizio.....

Giudizio Complessivo

Docente Tutor Prof:Firma.....

Il Docente Tutor esprime un giudizio complessivo sugli aspetti comportamentali e relazionali osservati (sufficiente, discreto, buono, ottimo, lodevole) e firma le caselle bianche corrispondenti al livello di abilità che deve essere raggiunto dallo Studente/dalla Studentessa, a certificazione del raggiungimento dell'obiettivo educativo previsto dall'Ordine degli Studi.

**Certificazione
dell'Internato ai fini dello svolgimento
della Tesi di Laurea**

Relatore Prof/Prof.ssa:
CFU complessivi 18

Internato ai fini dello svolgimento della tesi presso Strutture della Facoltà di Medicina e Psicologia

Struttura:	
Firma del Docente Responsabile	

Internato ai fini dello svolgimento della tesi presso Strutture nazionali e internazionali diverse da quelle della
Facoltà di Medicina e Psicologia

Internship dedicated to the thesis, at national and international Institutions other than the Faculty of Medicine
and Psychology

Ospedale/Hospital	Istituto/Laboratorio di Ricerca Research Institution/Laboratory	Facoltà/Università Faculty/University
Reparto Clinico Clinical Ward	Medico M.G./Territorio Primary Care	Responsabile/Chief
Frequenza/frequency:	dal/from:	al/to:
Firma del Presidente CAD	Firma del Preside	Firma del Responsabile della Struttura Esterna Chief rating and signature