SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Sapienza Università di Roma

Scuola di Specializzazione di Malattie Infettive e Tropicali

Libretto diario dello specializzando

COGNOME NOME

_____

Data di immatricolazione _____

Matricola_____

Finalità e obiettivi formativi della Scuola di Malattie Infettive e Tropicali

Lo specialista in **Malattie Infettive e Tropicali** deve possedere le conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della fisiopatologia e clinica delle malattie infettive. Gli specifici ambiti di competenze clinica riguardano la semeiotica funzionale e strumentale, la metodologia clinica e la terapia in infettivologia, parassitologia, micologia e virologia clinica e delle malattie sessualmente trasmissibili, e la fisiopatologia diagnostica e clinica delle malattie a prevalentemente diffusione tropicale.

Obiettivi formativi del tronco comune sono: lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nella diagnosi clinica e strumentale e nel trattamento, anche in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie internistiche. Lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali di fisiopatologia dei diversi organi ed apparati, le conoscenze teoriche e pratiche necessarie per il riconoscimento delle malattie che riguardano i diversi sistemi dell'organismo, le conoscenze teoriche e pratiche dei principali settori di diagnostica strumentale e di laboratorio relative alle suddette malattie, l'acquisizione della capacità di valutazione delle connessioni ed influenze internistiche e specialistiche. Deve pertanto saper riconoscere i sintomi e i segni clinico-funzionali con cui si manifestano le malattie di vari organi ed apparati, avendo acquisito le conoscenze fondamentali diagnostiche, terapeutiche, psicologiche ed etiche necessarie per una visione globale del paziente. A tal fine deve maturare la capacità di inquadrare clinicamente il paziente sulla base dell'anamnesi e dell'esame obiettivo; sviluppare capacità diagnostiche critiche ed analitiche; acquisire familiarità con le principali procedure diagnostiche ed indagini laboratoristico-strumentali; riconoscere ed essere in grado di affrontare le principali emergenze mediche; familiarizzarsi con le risorse terapeutiche per programmarne l'uso ottimale e riconoscerne le indicazioni e controindicazioni, così come gli effetti di interazione e i possibili incidenti iatrogeni; acquisire le nozioni fondamentali relative alle metodologie di ricerca clinica ed alle sperimentazioni farmacologiche; conoscere le problematiche fondamentali relative a prevenzione, sanità pubblica e medicina sociale. Lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nel riconoscimento e nel trattamento, in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie. In-fine lo specializzando deve anche conoscere, sotto l'aspetto clinico e terapeutico, le più comuni patologie di competenza delle altre tipologie della classe.

Obiettivi formativi di base: acquisizione di conoscenze di base relative alle scienze morfologiche, biochimiche e fisiologiche e di conoscenze di fisiopatologia generale delle malattie infettive e della patologia tropicale (genetica, carenziale) e delle discipline di base specificamente ad esse correlate (microbiologia clinica, virologia clinica, parassitologia clinica, micologia clinica, entomologia medica ed immunologia clinica, statistica, epidemiologia, ed igiene), anche con riferimento agli aspetti climatici dell'ecosistema tropicale.

Obiettivi della formazione generale: lo specializzando deve acquisire il corretto approccio statistico e le basi metodologiche del laboratorio, della clinica, della terapia, della epidemiologia e di medicina di comunità, nonché le capacità di continuo rinnovamento delle proprie conoscenze professionali anche al fine di poter effettuare attività di programmazione sanitaria, di igiene e profilassi, di gestione ed emergenza sanitaria.

Obiettivi formativi per la tipologia della Scuola: acquisizione della competenze cliniche (per diagnosi, prognosi, terapia e valutazione dei risultati) e laboratoristiche-strumentali delle malattie infettive (di qualsiasi eziologia, dell'intero ciclo di vita, per ogni organo ed apparato, di ogni area geografica sia negli immunocompetenti che negli immunodepressi) e comunque prevalenti nelle aree tropicali ed a risorse limitate; acquisizione della competenza necessaria sia allo studio epidemiologico che alla profilassi delle malattie infettive ed alla gestione di reparti clinici anche in situazione di risorse limitate.

Sono **attività professionalizzanti obbligatorie** per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia:
- avere seguito almeno 200 casi clinici, dei quali parte in autonomia professionale, inerenti malattie infettive sia del paziente immunocompetente che immunodepresso, acquisite in ospedale o in comunità comprese le malattie di importazione. Di questi, almeno 50 casi devono essere relativi a patologie tropicali e almeno 25 in soggetto migrante;
- Aver partecipato ad almeno 200 consulenze specialistiche per pazienti ambulatoriali o di altri reparti di degenza;
- aver eseguito almeno 50 consulenze (diagnostiche o preventive) in tema di medicina dei viaggi, compresa la corretta indicazione di chemiovaccinoprofilassi;
- avere sviluppato esperienza nella prevenzione e nel controllo di infezioni o di focolai epidemici sviluppati in ospedale o in comunità;
- sapere interpretare i risultati di esami microbiologici rivolti sia all'identificazione del microrganismo che alla valutazione della sensibilità ai farmaci di batteri, virus e miceti; saper allestire e leggere un preparato emoscopico (striscio sottile e goccia spessa) per la ricerca di emoparassiti;
- partecipazione alla conduzione, secondo le norme della buona pratica clinica, di sperimentazioni cliniche controllate;
- partecipazione all'esecuzione di emocolture e colture di altri liquidi biologici, puntura lombare, toracentesi, paracentesi e puntura di ascessi superficiali.

Lo specializzando potrà concorrere al diploma dopo aver completato le attività professionalizzanti.
Lo specializzando, nell'ambito del percorso formativo, dovrà apprendere le basi scientifiche della tipologia della Scuola al fine di raggiungere una piena maturità e competenza professionale che ricomprenda una adeguata capacità di interpretazione delle innovazioni scientifiche ed un sapere critico che gli consenta di gestire in modo consapevole sia l'assistenza che il proprio aggiornamento; in questo ambito potranno essere previste partecipazione a meeting, a congressi e alla produzione di pubblicazioni scientifiche e periodi di frequenza in qualificate istituzioni italiane ed estere utili alla sua formazione.

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

PARTECIPAZIONE ALLA ESECUZIONE DI:
EMOCOLTURE E COLTURE DI ALTRI LIQUIDI BIOLOGICI
PUNTURA LOMBARE, TORACENTESI, PARACENTESI, PUNTURA DI ASCESSI SUPERFICIALI

Data	Iniziali del Paziente	Attività	Firma

NOME E COGNOME Anno I

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

ALTRE ATTIVITA'

ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CONTROLO DI INFEZIONI O FOCOLAI EPIDEMICI
INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI DI ESAMI MICROBIOLOGICI
PARTECIPAZIONE A SPERIMENTAZIONI CLINICHE CONTROLLATE

Data	Iniziali del Paziente	Attività	Firma

NOME E COGNOME

Anno I

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME

Anno I

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME

Anno I

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME

Anno I

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME

Anno I

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME

Anno I

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno I

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno I

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno I

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno I

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno I

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	***Tipologia***	***Firma Docente***

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

PARTECIPAZIONE ALLA ESECUZIONE DI:
EMOCOLTURE E COLTURE DI ALTRI LIQUIDI BIOLOGICI
PUNTURA LOMBARE, TORACENTESI, PARACENTESI, PUNTURA DI ASCESSI SUPERFICIALI

Data	Iniziali del Paziente	Attività	Firma

NOME E COGNOME Anno II

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

ALTRE ATTIVITA'

ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CONTROLO DI INFEZIONI O FOCOLAI EPIDEMICI
INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI DI ESAMI MICROBIOLOGICI
PARTECIPAZIONE A SPERIMENTAZIONI CLINICHE CONTROLLATE

Data	Iniziali del Paziente	Attività	Firma

NOME E COGNOME

Anno II

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME

Anno II

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME

Anno II

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME

Anno II

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno II

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	***Tipologia***	***Firma Docente***

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

PARTECIPAZIONE ALLA ESECUZIONE DI:
EMOCOLTURE E COLTURE DI ALTRI LIQUIDI BIOLOGICI
PUNTURA LOMBARE, TORACENTESI, PARACENTESI, PUNTURA DI ASCESSI SUPERFICIALI

Data	Iniziali del Paziente	Attività	Firma

NOME E COGNOME Anno III

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

ALTRE ATTIVITA'

ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CONTROLO DI INFEZIONI O FOCOLAI EPIDEMICI
INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI DI ESAMI MICROBIOLOGICI
PARTECIPAZIONE A SPERIMENTAZIONI CLINICHE CONTROLLATE

Data	Iniziali del Paziente	Attività	Firma

NOME E COGNOME Anno III

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno III

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	***Tipologia***	***Firma Docente***

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' DI REPARTO, DAY HOSPITAL, AMBULATORIO

Data settimana	*Attività*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
CASI CLINICI CON ITER DIAGNOSTICO

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE
ATTIVITA' DI CONSULENZA

Data	Iniziali del Paziente	Caso Clinico	Firma

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

PARTECIPAZIONE ALLA ESECUZIONE DI:
EMOCOLTURE E COLTURE DI ALTRI LIQUIDI BIOLOGICI
PUNTURA LOMBARE, TORACENTESI, PARACENTESI, PUNTURA DI ASCESSI SUPERFICIALI

Data	Iniziali del Paziente	Attività	Firma

NOME E COGNOME Anno IV

ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

ALTRE ATTIVITA'

ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CONTROLO DI INFEZIONI O FOCOLAI EPIDEMICI
INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI DI ESAMI MICROBIOLOGICI
PARTECIPAZIONE A SPERIMENTAZIONI CLINICHE CONTROLLATE

Data	Iniziali del Paziente	Attività	Firma

NOME E COGNOME Anno IV

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

TURNI DI AFFIANCAMENTO
ALLE GUARDIE INTERDIVISIONALI/DIVISIONALI

Data	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	*Tipologia*	*Firma Docente*

NOME E COGNOME Anno IV

- Lezioni frontali - Seminari e corsi monografici
- Simposi politematici - Staff meeting - Journal watch
- Journal club - Discussioni di casi clinici multidisciplinari

Data	***Tipologia***	***Firma Docente***