

**19° Corso di Formazione Specifica
in Medicina Generale**

Regione Lazio
Triennio 2018-2021



SCHEDA RIASSUNTIVA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' PRATICHE - CHIRURGIA

| |
|------------------------------------|
| Fase formativa : CHIRURGIA |
| Realizzata nel periodo: |
| Responsabile dell'unità operativa: |
| Tutori coinvolti: |

| | |
|--|----------|
| NOMINATIVO TIROCINANTE: | |
| Ha partecipato all'attività di "confronto faccia a faccia" prevista nel periodo: | SI NO |
| Ha svolto l'attività "studio guidato" (sotto la supervisione dei tutore) prevista nel periodo: | SI NO |

| | | | | | |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|
| Frequenza: | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Impegno e partecipazione | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| Raggiungimento degli obiettivi specifici propri dell'unità didattica: | | | | | |
| <i>(specificare lo/gli strumento/i di valutazione utilizzato/i):</i> | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Criteria facoltativi:

Produzione di materiale di studio e ricerche bibliografiche

(capacità di reperire informazioni e ricerche eseguite)

Scala:

0

1

2

3

4

Altre annotazioni

Scala:

0

1

2

3

4

Valutazione complessiva finale con motivazione esplicita

+

-

**19° Corso di Formazione Specifica
in Medicina Generale**

Regione Lazio
Triennio 2018-2021



| COMPETENZE FASE DIDATTICA CHIRURGIA: indicare il grado di raggiungimento della competenza in base all'autovalutazione. | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| INCANNULAZIONE VENOSA | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| SUTURA FERITA | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| MEDICAZIONE FERITE E DECUBITI | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| CATETERE VESCICALE | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ESPLORAZIONE RETTALE | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Firma e timbro del tutore: _____

**Legenda per scala di valutazione:*

- 0: non valutabile
- 1: insufficiente, negativo
- 2: sufficiente
- 3: buono, positivo
- 4: ottimo, molto positivo

Visto:

**Il Coordinatore per le Attività Seminari
Dr.ssa Manuela Cappannini**

**Il Coordinatore per le Attività Pratiche
Dott. Raffaele Bove**