



ATTIVITA' FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE RIANIMAZIONE/TERAPIA INTENSIVA (V anno)

STRUTTURA.....

Referente.....

Tutor.....

Tirocinante (nome, cognome, matricola).....

.....

Periodo (date): dal al

Anno Accademico

DATA	ATTIVITA' SVOLTA	DOCENTE	FIRMA
	Definire l'indicazione corretta al ricovero in Terapia Intensiva, per i pazienti che necessitano di tecniche di supporto d'organo (respiratorio, cardiocircolatorio, renale, epatico, neurologico), che non possono essere eseguite in un reparto di degenza ordinaria.		
	Utilizzare i principali sistemi di classificazione della gravità e degli indicatori di mortalità in terapia intensiva		
	Analizzare gli aspetti di bioetica e di medicina palliativa del "fine vita" in terapia intensiva		
	Conoscere le caratteristiche tecniche e l'applicazione dei principali strumenti utilizzati per il supporto d'organo		
	Gestire i principali strumenti di monitoraggio (elettrocardiografia, pressione arteriosa invasiva, saturazione periferica in ossigeno, pressione parziale dei gas nel sangue arterioso, monitoraggio della funzione renale, etc...)		
	Conoscere le tecniche ad ultrasuoni applicate al paziente critico (cuore, polmone, vasi)		

ATTIVITA' FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE RIANIMAZIONE/TERAPIA INTENSIVA (V anno)

STRUTTURA.....

Referente.....

Tutor.....

Tirocinante (nome, cognome, matricola).....

.....

Periodo (date): dal al

Anno Accademico

GIUDIZIO

OTTIMO

BUONO

SUFFICIENTE

INSUFFICIENTE

.....
.....
.....

Firma e timbro del referente o del tutor

DIARIO DI TIROCINIO

Tirocinante (nome cognome matricola)

UO/SOD

Tutor Aziendale.....

Anno Accademico.....

Totale giorni: 5 - Totale ore: 30

IL DIARIO DELLE PRESENZE DEVE ESSERE COMPILATO E FIRMATO GIORNALMENTE DAL TIROCINANTE E VISTATO E TIMBRATO DAL TUTOR AZIENDALE

	Data	Ora ingresso	Firma ingresso	Ora uscita	Firma uscita	Ore totali	Note
1							
2							
3							
4							
5							
RECUPERO							
RECUPERO							

Firma e timbro del tutor