**ATTIVITA’ FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE DI ANGIOLOGIA IV ANNO**

**STRUTTURA …………………………………………………………………………………………..**

**Referente Prof. Sergio Castellani e Prof.ssa Maria Boddi**

**Periodo (date): dal ……….…………………al ………………………….**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **ATTIVITA’ SVOLTA** | **DOCENTE** | **FIRMA** |
|  |  |  |  |
|  | Acquisire la metodologia essenziale sulle modalità generali di raccolta anamnesi nella patologia arteriosa e venosa periferica |  |  |
|  | Acquisire la metodologia essenziale per eseguire un esame obiettivo per valutare il soggetto con sospetta patologia arteriosa e/o venosa periferica |  |  |
|  | Acquisire capacità di orientamento nel possibile percorso diagnostico del soggetto con patologia arteriosa e venosa periferica |  |  |
|  | Acquisire la scelta corretta metodologia diagnostica nel soggetto con patologia arteriosa e/o venosa periferica |  |  |
|  | Acquisire elementi utili alle scelte terapeutiche nel soggetto con patologia arteriosa e/o venosa periferica |  |  |

Ognuno degli obiettivi si baserà sulla valutazione/discussione guidata di almeno 5 casi

**ATTIVITA’ FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE DI ANGIOLOGIA**

**STRUTTURA**…………………………………………………………………………………………………..…

**Referente**…………………………………………………………………………………………………..……..

**Tutor**…………………………………………………………………………………………………………..…..

**GIUDIZIO**……………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………..…………….… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Timbro della Firma e timbro del referente o del tutor**

**Segreteria**

**ATTIVITA’ FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE DI ANGIOLOGIA STRUTTURA**…………………………………………………………………………………………….

**Referente**………………………………………………………………………………………….………. **Tutor**…………………………………………………………………………………………………………

**GIUDIZIO**……………………………………………………………………………………….………… ………………………………………………………………………………………………………..……… ………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………

**Timbro della Firma e timbro del referente o del tutor**

**Segreteria**

**Copia da consegnare in segreteria**