**ATTIVITA’ FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE DI GASTROENTEROLOGIA**

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

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **ATTIVITA’ SVOLTA** | **DOCENTE** | **FIRMA** |
|  |  |  |  |
|  | Raccogliere l’anamnesi orientata gastroenterologica |  |  |
|  | Eseguire l’esame obiettivo completo orientato gastroenterologico |  |  |
|  | Apprendere indicazioni, modalita’ di esecuzione, ed interpretazione di endoscopie digestive superiori ed inferioriori |  |  |
|  | Interpretare il significato di esami per patologia gastroenterologica ambulatoriale |  |  |
|  | Valutare le risposte di test dinamici endocrini |  |  |
|  | Apprendere indicazioni, modalita’ di esecuzione, ed interpretazione di ecografie dell’ addome superiore |  |  |

**ATTIVITA’ FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE DI GASTROENTEROLOGIA**

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

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

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

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

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

**Segreteria**

**ATTIVITA’ FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE DI GASTROENTEROLOGIA**

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

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

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

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

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

**Segreteria**

**Copia da consegnare in segreteria**