

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		
Especialidad :MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		AÑO DE RESIDENCIA:
ROTACIÓN	DIGESTIVO	
Fecha de la rotación: de / /20 a / /20		Duración en semanas:
UNIDAD:	CENTRO: HUCA	
COLABORADOR DOCENTE:		
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN		GRADO DE CUMPLIMIENTO
		Total/Parcial/No conseguido
Conocer y saber realizar las actividades preventivas de:		
• <i>Hepatitis víricas</i>		
• <i>Hepatopatías</i>		
• <i>Cribado de cáncer del aparato digestivo</i>		
Manejo diagnóstico y criterios de derivación de los problemas digestivos más frecuentes		
• <i>Dolor abdominal</i>		
• <i>Disfagia</i>		
• <i>Enfermedad úlcero-péptica</i>		
• <i>Patología hepatoiliar</i>		
• <i>Síndrome de malabsorción intestinal</i>		
• <i>Enfermedad inflamatoria intestinal</i>		
• <i>Enfermedad celíaca</i>		
• <i>Patología anal</i>		
Conocer las indicaciones y saber interpretar:		
• <i>Radiología y ecografía abdominal y hepatoiliar</i>		
• <i>Pruebas de laboratorio</i>		
Conocer las indicaciones de:		
• <i>Técnicas de endoscopia</i>		
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES		CALIFICACIÓN (1-10)
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		
HABILIDADES ADQUIRIDAS		
USO RACIONAL DE RECURSOS		
SEGURIDAD DEL PACIENTE		
B.- ACTITUDES		CALIFICACIÓN (1-10)
MOTIVACIÓN		
PUNTUALIDAD / ASISTENCIA		
COMUNICACIÓN PACIENTE / FAMILIA		
TRABAJO EN EQUIPO		
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		

Observaciones:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Fdo:
Lugar y Fecha