

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		
Especialidad :MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		AÑO DE RESIDENCIA:
ROTACIÓN	ENFERMEDADES INFECCIOSAS	
Fecha de la rotación: de / /20 a / /20 .		
UNIDAD:	CENTRO: HUCA	
COLABORADOR DOCENTE:		
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN		GRADO DE CUMPLIMIENTO
		Total/Parcial/No conseguido
Conocer el calendario vacunal del adulto y del paciente en situación de riesgo para infecciones oportunistas		
Conocer y realizar las actividades preventivas, diagnóstico y control evolutivo		
• <i>Enfermedades de transmisión sexual</i>		
• <i>Infección por VIH</i>		
• <i>Accidentes percutáneos</i>		
Saber hacer:		
• <i>Recogida de exudado: ótico, faríngeo, nasal, uretral, oftálmico</i>		
• <i>Recogida adecuada de muestras cutáneas, esputo, orina, heces</i>		
Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:		
• <i>Patología importada por el viajero: fiebre, diarrea...</i>		
• <i>Patología importada por inmigrantes: paludismo, parasitosis, lepra</i>		
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES		CALIFICACIÓN (1-10)
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		
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