



Tirocinio obbligatorio 5° anno – Area Chirurgica – a.a. 2025/26

Matricola:

Cognome:

Nome:

Periodo di frequenza:

Reparto: Chirurgia Toracica

Direttore: Prof./Dr.

Tutor: Prof./Dr.

Obiettivo del tirocinio formativo	Obiettivo raggiunto?	
	SI	NO
1. Compilazione cartella clinica (anamnesi ed esame obiettivo)		
2. Interpretazione radiologica di nodulo polmonare alla TC torace		
3. Valutazione di paziente con versamento pleurico		
4. Valutazione di paziente con pneumotorace		
5. Valutazione di paziente con trauma toracico		
6. Eseguire prelievo ematico arterioso		
7. Aver assistito ad ecografia toracica		
8. Valutazione parametri vitali postoperatori		
9. Valutazione del funzionamento di presidi nel post-operatorio		
10. Eseguire medicazione sterile		
11. Eseguire rimozione sterile di punti sutura/agraphes		
12. Avere assistito alla gestione di ferita chirurgica complessa		
13. Aver assistito al posizionamento di drenaggio pleurico		
14. Aver assistito alla rimozione di un drenaggio pleurico		
15. Avere assistito ad un esame tracheo-broncoscopico		
16. Avere assistito ad un EBUS-TBNA		
17. Aver assistito a riunione del Gruppo Oncologico Multidisciplinare		
18. Avere assistito ad intubazione oro-tracheale		
19. Avere assistito ad intervento chirurgico toracico		
20. Avere assistito ad intervento chirurgico VATS		



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DELL'INSUBRIA**

SCUOLA DI MEDICINA
Corso di Laurea in
Medicina e Chirurgia

Data:

Firma del Tutor

Firma del Direttore U.O.
