



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

Matricola:

Cognome:

Nome:

Periodo di frequenza:

Reparto: Endocrinologia

Direttore: Prof./Dr.

Tutor: Prof./Dr.

Obiettivo del tirocinio formativo	Obiettivo raggiunto?	
	SI	NO
1. Valutazione parametri vitali		
2. Compilazione cartella clinica (anamnesi ed esame obiettivo)		
3. Aver assistito alla valutazione del paziente ipofisario		
4. Aver assistito alla valutazione del paziente tiroideo		
5. Aver assistito alla valutazione del paziente con pat. metabolica		
6. Esecuzione del programma diagnostico mirato per patologia		
7. Eseguire prelievo ematocrito venoso		
8. Aver assistito alla diagnostica ecografica del collo		
9. Interpretazione esame ecografico del collo		
10. Interpretazione dei dati biumorali in pat. endocrina		
11. Interpretazione radiologica di RM ipofisi		

Data:

Firma del Tutor

Firma del Direttore U.O.
