Institut Català de la Salut
Servei d'Atenció Primària
Gerència Territorial Camp de Tarragona
Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària

INFORME D'AVALUACIÓ DE ROTACIÓ

NOM I COGNOMS:	NIF:
CENTRE DOCENT:	Hospital:
TUTOR:	Promoció:

ROTACIÓ

UNITAT:	Durada (en mesos):
COLABORADOR DOCENT / TUTOR: Escriviu el vostre nom	Any de residència:
Data d'inici programada:	Data de finalització programada:
Data inici real: Feu clic o toqueu aquí per escriure una data.	Data fi real: Feu clic o toqueu aquí per escriure una data.

OBJECTIUS DE LA ROTACIÓ

	GRAU D'ASSOLIMENT: Total/ Parcial /No aconseguit
Abordatge clínic adequat	Trieu un element.
Abordatge biopsicosocial del pacient, entorn i els seus problemes de salut	Trieu un element.
Conèixer les patologies més prevalents de l'àrea de rotació	Trieu un element.
Prescripció i ús adequat del medicament (medicina MIR) Foment de les autocures i dels estils de vida saludables (infermeria IIR)	Trieu un element.
Maneig adequat de la informació (Història clínica, informes, documentació, etc) del pacient	Trieu un element.
Maneig i aplicació de l'evidència científica	Trieu un element.

A. CONEIXEMENTS I HABILITATS	QUALIFICACIÓ
CONEIXEMENTS ADQUIRITS	Trieu un element.
RAONAMENT / VALORACIÓ DEL PROBLEMA	Trieu un element.
CAPACITAT PER A PRENDRE DECISIONS	Trieu un element.
HABILITATS	Trieu un element.
ÚS RACIONAL DE RECURSOS	Trieu un element.
SEGURETAT DEL PACIENT	Trieu un element.

B. ACTITUDS	QUALIFICACIÓ
MOTIVACIÓ	Trieu un element.
PUNTUALITAT / ASSISTÈNCIA	Trieu un element.
COMUNICACIÓ AMB EL PACIENT I LA FAMÍLIA	Trieu un element.
TREBALL EN EQUIP	Trieu un element.
VALORS ÈTICS I PROFESSIONALS	Trieu un element.

Observacions / Àrees de millora: *Feu clic o toqueu aquí per escriure text.*
Data: *Feu clic o toqueu aquí per escriure una data.*
Col·laborador docent / tutor

Dies d'absència durant la rotació:

Recerca / Formació	Trieu un element.
Permisos (vacances, lleures...)	Trieu un element.
Sortida de guàrdia	Trieu un element.
Sense justificació	Trieu un element.
TOTAL	0

Signat: *Escriviu el vostre nom*

☐ Enregistrat
___/____/____