

فرم ارزشیابی گزارش صبحگاهی بیمارستان کودکان علی اصغر

تاریخ و روز:

نام و نام خانوادگی اینترن ارائه دهنده:

نام و نام خانوادگی رزیدنت ارائه دهنده:

نام و نام خانوادگی رزیدنت ارشد کشیک:

نمره رزیدنت	نمره اینترن	عناوین ارزیابی
هر مورد از 1 تا 4 نمره	هر مورد از 1 تا 5 نمره	نحوه بیان و تسلط به شرح حال
		اشاره به نکات مهم و کلیدی مرتبط با مشکل بیمار در شرح حال و معاینه
		ارائه تشخیص های افتراقی مناسب
		روش برخورد بالینی به مشکلات بیمار (approach)
		مدیریت بیمار (management)
		جمع کل (از 20 نمره)
		ارزیابی مسئولیت پذیری (از صفر تا 100٪)

امتیاز (از 1 تا 5 نمره)	عناوین ارزیابی رزیدنت ارشد
	نحوه نظارت رزیدنت ارشد کشیک
	آموزش ابشاری
	مدیریت بیماری
	مسئولیت پذیری
	جمع کل (از 20 نمره)

نام و امضاء ارزیابی کننده: