



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ساوه
Saveh University of Medical Sciences

کارپوشه ثبت فعالیت‌های عملی کارآموزی دانشجویان رشته پزشکی در بخش پوست

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: تاریخ کارآموزی:/...../.....

محل کارآموزی: بیمارستان.....

تاریخ تحویل دفترچه:/...../.....

دانشجوی گرامی دفترچه حاضر تحت عنوان **Logbook (LB)** دوره کارآموزی ارولوژی، به منظور ثبت فعالیت‌های آموزشی - بالینی شما در طول دوره طراحی شده است. در پایان دوره اطلاعات موجود در **LB** جهت تعیین نمرات بخش‌های ارزشیابی عملی و حضور و غیاب مورد استفاده قرار می‌گیرد. لذا خواهشمند است در تکمیل آن حداکثر دقت خود را مبذول فرمایید.

*موقع تحویل یک کپی از دفترچه نزد خود نگهداری نمایید.

این قسمت توسط عضو هیات علمی مسئول کارآموزی یا مدیر گروه تکمیل می‌شود

تایید می‌گردد که خانم/آقای در دوره کارآموزی بخش ارولوژی شرکت کرده و وظایف مشخص شده در دوره را به طور کامل گذرانده است.

تاریخ:/...../.....

نتیجه ارزشیابی:

مهر تایید مسئول کارآموزی

تهیه کنندگان: اداره آموزش پزشکی - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی (۱۴۰۲)

کارآموز محترم

شما در طول دوره کارآموزی در زمینه های مختلف آموزشی ، پژوهشی و عملی تجربیات گوناگون را کسب خواهید کرد در طول دوره آموزش حرفه پزشکی گاه مستقل و گاه تحت نظارت اساتید تجربیات جدید را فرا میگیرید . تجزیه و تحلیل این اطلاعات توسط اساتید راهنمای ارزنده ای برای پی بردن به کاستی ها و رفع آن خواهد بود.

از شما انتظار می رود ضمن ثبت کامل اطلاعات در حفظ آن کوشا باشید .

مقررات کلی بخش پوست

- ۱- همه فراگیران موظفند که ساعت ۸ صبح در بیمارستان حاضر و تا ساعت ۱ بعد از ظهر در بخش حضور داشته باشند.
- ۲- با توجه به اینکه عمده آموزش بخش پوست در درمانگاه سرپایی می باشد، حضور همه دانشجویان در درمانگاه که از روزهای شنبه تا چهارشنبه از ساعت ۹ الی ۱۳ دایر می باشد، الزامی است.
- ۳- فراگیران علاوه بر شناخت دقیق بیمار خود لازم است که سایر بیماران بخش را بشناسند .
- ۴- دو غیبت غیر موجه و بدون هماهنگی با استاد مربوطه برابر با اخراج از بخش خواهد بود.

مقررات تکمیل log book :

- ۱- کارآموز موظف است اقدامات عملی و آموزشی خود را طبق جداول مندرج در log book بصورت روزانه ثبت و به امضاء استاد مربوطه برساند .
- ۲- تکمیل log book از ابتدای دوره کارآموزی آغاز میگردد .
- ۳- گروه آموزشی میتواند در هر زمان که تشخیص دهد log book را جهت بررسی در اختیار گیرد.
- ۴- کارآموز موظف است log book خود را در پایان دوره به مسئول مربوطه تحویل دهد.
- ۵- کارآموز می بایست هر ماه بر اساس برنامه آموزشی بخش ها در درمانگاه حضور داشته باشد و تجربیات آموزشی خود را در جدول گزارش درمانگاه وارد کند.

بیماریهایی که هر کارآموز باید با رویکرد تشخیص درمانی آنها آشنا شود:

ردیف	عناوین	تاریخ	مکان	تایید مسئول
۱	نشانه شناسی بیماری های پوست، نحوه برخورد با تظاهرات بالینی موارد شایع پوستی		کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	
۲	مقدمه ای بر آناتومی و هیستوپاتولوژی پوست		کنفرانس O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	
۳	نحوه برخورد با بیماران مبتلا به درماتیت ها (شامل اتوپیک، سبوره ایک، تماسی، سکه ای، فوتودرماتیت، درماتیت کهنه شیرخوار)		بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	
۴	نحوه برخورد با بیماری های قارچی سطحی پوست(شامل درماتوفیتوز، کاندیدیاژیس و پیتریازیس ورسیکالر)		بخش O اورژانس O گزارش صبحگاهی O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	
۵	نحوه برخورد با بیماری های باکتریال پوست (شامل زرد زخم، سلولیت، فولیکولیت، کورک، کفگیرک و اریتراسما)		بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	

	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O		نحوه برخورد با بیماری های ویروسی پوست (شامل تب خال، زونا، آبله مرغان، زگیل، مولوسکوم	۶
	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O		نحوه برخورد با ریزش مو: فیزیولوژی رشد مو، اتیولوژی و انواع ریزش مو) ریزش مو منطقه ای، آندروژنیک، سیکاتریسیل) و موارد ارجاع	۷
	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O		نحوه برخورد با بیماری های انگلی پوست (شامل گال، شپش، سالک)	۸
	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O		نحوه برخورد و ارجاع بیماری های مایکوباکتریال پوستی (سل پوستی، جذام)	۹
	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O		نحوه برخورد با بیماری های مقاربتی: سیفلیس، ایدز	۱۰
	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O		نحوه برخورد با بیماری های ایمونوبولوز پوستی و موارد ارجاع) پمفیگوس، بولوز پمفیگوئید، درماتیت هرپتیفرم)	۱۱
	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O		نحوه برخورد با بیماری های اریتماتواسکواموی پوستی و موارد	۱۲

	کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	ارجاع (شامل پسر یازیس، لیگن پلان و پیتریازیس روزه آ)	
۱۳	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	نحوه برخورد با اورژانس های پوستی و موارد ارجاع (کهپیر، آنژیوادم، اریترودرمی و سندرم استیونس جانسون)	
۱۴	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	نحوه برخورد با تومورهای پوستی و موارد ارجاع (Malignant melanoma, Squamous cell carcinoma, Basal cell carcinoma)	
۱۵	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	نحوه برخورد با آکنه و لگاریس و موارد ارجاع	
۱۶	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	نحوه برخورد با بیماری برص و موارد ارجاع	
۱۷	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O رفرنس درسی O	نحوه برخورد با بیمار مبتلا به خارش ژنرالیزه	
۱۸	بخش O اورژانس O کنفرانس O درمانگاه O کلاس آموزشی O	بهداشت و پیشگیری از بیماری های پوستی	

مهارت های بالینی و عملی که کارآموز در بخش پوست باید انجام دهد:

ردیف	مهارت‌ها	تعداد کل پروسیجر مورد انتظار در دوره	تعداد پروسیجرهای انجام شده	مهر تایید مسئول	توضیحات
۱	با اخذ شرح حال و معاینه دقیق بالینی، ضایعات پوستی را توصیف نماید و طرح تشخیص های افتراقی و مناسب	۲۰ بار مشاهده ۱۰ بار انجام زیر نظارت مستقیم ۵ بار انجام مستقل	..... بار مشاهده		
			..... بار نظارت مستقیم		
			..... بار انجام مستقل		
۲	ارائه شکایات و نشانه های اصلی بیماری و بهره گیری از یافته های آزمایشگاهی رویکرد تشخیصی مناسب	۲۰ بار مشاهده ۱۰ بار انجام زیر نظارت مستقیم ۵ بار انجام مستقل	..... بار مشاهده		
			..... بار نظارت مستقیم		
			..... بار انجام مستقل		
۳	نحوه برخورد، تظاهرات شایع و اصول درمان بیماری های شایع پوستی	۲۰ بار مشاهده ۱۰ بار انجام زیر نظارت مستقیم ۵ بار انجام مستقل	..... بار مشاهده		
			..... بار نظارت مستقیم		
			..... بار انجام مستقل		
۴	تشخیص موارد اورژانس و ارجاع موارد خاص	۵ بار مشاهده ۲ بار انجام زیر نظارت مستقیم ۱ بار انجام مستقل	..... بار مشاهده		
			..... بار نظارت مستقیم		

				بیماری های پوستی	
		..... بار انجام مستقل			
		..... بار مشاهده	۵ بار مشاهده ۱ بار انجام زیر نظارت مستقیم	نحوه تزریق کورتون داخل ضایعه	۵
		..... بار نظارت مستقیم	۱ بار انجام مستقل		
		..... بار انجام مستقل			
		..... بار مشاهده	۵ بار مشاهده ۱ بار انجام زیر نظارت مستقیم	آشنایی با اجزای دستگاه کرایوتراپی و مشاهده و انجام آن	۶
		..... بار نظارت مستقیم	۱ بار انجام مستقل		
		..... بار انجام مستقل			
		..... بار مشاهده	۳ بار مشاهده ۱ بار انجام زیر نظارت مستقیم	آشنایی با اجزای دستگاه الکتروکوتر و نحوه کار کردن با آن	۷
		..... بار نظارت مستقیم			
		..... بار مشاهده	۳ بار مشاهده ۱ بار انجام زیر نظارت مستقیم	نحوه تهیه اسمیر قارچی	۸
		..... بار نظارت مستقیم	۱ بار انجام مستقل		
		..... بار انجام مستقل			

	 بار مشاهده	۲۰ بار مشاهده ۱۰ بار انجام زیر نظارت مستقیم	مشاهده و کار با لامپ وود	۹
		..... بار نظارت مستقیم	۵ بار انجام مستقل	
		..... بار انجام مستقل		

انتظاراتی که در حیطة نگرش و تعهد حرفه ای از یک کارآموز بخش پوست انتظار می رود.

موارد	خود ارزیابی	ارزیابی توسط استاد
ارتباط محترمانه با بیماران	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>
ارتباط خوب با همکاران	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>
گوش کردن موثر	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>
مسئولیت پذیری	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>
رعایت ایمنی خود و بیمار	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>
حفظ اسرار بیمار	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>
توجه به اهمیت مستند سازی امور بیماران	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>
آراستگی ظاهر	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>
وقت شناسی	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>	عالی <input type="radio"/> در حد انتظار <input type="radio"/> نیاز به تمرین <input type="radio"/> غیر قابل قبول <input type="radio"/>

در صورت امکان استاد تکمیل کننده جدول فوق بهتر است منبع کسب اطلاعات در خصوص عملکرد حرفه ای دانشجو را از بین لیست ارائه شده در زیر مشخص نماید:

مشاهده مراقبت مصاحبه با بیمار کسب نظر همکار کسب نظر پرستاران

لیست کنفرانس هایی که توسط کارآموز ارائه شده است (حداقل ۲ کنفرانس)

ردیف	تاریخ	عنوان کنفرانس (طبق سرفصل های لازم برای تدریس)	مهر تایید مسئول
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			

نحوه ثبت اطلاعات و اقدامات بالینی مربوط به بیماران بستری در کشیک

مهر مسئول	ارزشیابی			نوع اقدام	تاریخ	ردیف
	مطلوب	متوسط	نامطلوب			
						۱
						۲
						۳
						۴
						۵
						۶
						۷
						۸
						۹
						۱۰
						۱۱
						۱۲
						۱۳
						۱۴

--	--	--	--	--	--	--

ثبت اطلاعات مربوط به فعاليتها در درمانگاه:

بیمار بستری	
سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/> تاریخ بستری:
شکایت اصلی بیمار: Chief Complaint	
علائم بالینی: Symptom-	
Sign-	
تشخیص احتمالی:	
تشخیص های افتراقی:	
درمان:	
Comments-	
امضاء هیئت علمی مسئول:	

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار: Chief Complaint

علائم بالینی: Symptom-
Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:

جنس: مونث مذکر

تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن: جنس: مونث مذکر تاریخ بستری:

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

--

بیمار بستری

سن:	جنس: مونث <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/>	تاریخ بستری:
-----	--	--------------

شکایت اصلی بیمار:

Chief Complaint

علائم بالینی:

Symptom-

Sign-

تشخیص احتمالی:

تشخیص های افتراقی:

درمان:

Comments-

امضاء هیئت علمی مسئول:

نظر اساتید (تشویق یا انتقادات) با ذکر علت (تکمیل و یا عدم تکمیل این بخش بر اساس صلاحدید اساتید مسئول کارآموز انجام می شود)

۱.

۲.

۳.

۴.

۵.

۶.

۷.

۸.

۹.

۱۰.

Empty rectangular box at the top of the page.