

بسمه تعالیٰ



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
دانشکده پزشکی
گروه آموزشی داخلی

دفتر چه فعالیت عملی دانشجویان بالینی
Log Book(کارورزان)

باهمکاری مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
دفتر توسعه آموزش بالینی

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی گلستان
دانشکده پزشکی
گروه آموزشی داخلی

عنوان برنامه: کارورزان بالینی بخش داخلی

طول دوره: سه ماه

محل برگزاری: بخش های داخلی زنان - مردان - اروئانس - درمانگاه مرکز آموزشی درمانی پنج آذر گرگان

تهریه و تنظیم: گروه داخلی دانشکده پزشکی گرگان

با همکاری
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه
دفتر توسعه آموزش بالینی

اساتید گروه:

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| ۱- دکتر شهریار سمنانی | ۸- دکتر فاطمه محمدزاده |
| ۲- دکتر محمد موجلو | ۹- دکتر محمد مهدی ابراهیمی |
| ۳- دکتر تقی امیریانی | ۱۰- دکتر غزاله شجاع رضوی |
| ۴- دکتراردشیر بنی کریمی | ۱۱- دکتر محسن شاهسونی |
| ۵- دکتر رامین تاج بخش | ۱۲- دکتر حمیده اکبری |
| ۶- دکتر حمید بذرافشان | ۱۳- دکتر زهرا نصیحتی |
| ۷- دکتر شرایه هزارخوانی | ۱۴- دکتر عباس ذوالفقاری |
| | ۱۵- دکتر مهران فرج الهی |

مدیر گروه: دکتر محمد موجلو



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
دانشکده پزشکی
گروه آموزشی داخلی

- مشخصات دانشجو -

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

نام دوره آموزش بالینی: کارآموزی کارورزی

نام بیمارستان:

- راهنمای تکمیل :Log Book

دانشجوی گرامی : دفترچه حاضر تحت عنوان دوره بالینی (کارآموزی و کارورزی) داخلی، به منظور ثبت کلیه فعالیتهای آموزشی بالینی که در طول دوره شما تجربه کرده اید. (تجربیات یادگیری) در پایان دوره اطلاعات موجود در Log Book جهت بازخورد و ارزشیابی شما مورد استفاده قرار می گیرد. لذا خواهشمند است در تکمیل آن حداقل دقت را مبذول فرمایند.

توجه :

- در تکمیل دفترچه نظم و دقت را در نظر بگیرید .
- در جلسات گروههای کوچک جهت بحث و Reflection بصورت فعال شرکت کنید و تجربیات یادگیری خود را در اختیار همدیگر قرار داده و در دفترچه ثبت نمائید.
- سعی کنید به حداقل یادگیری های مورد انتظار در هر موضوع دست یابید تا نمره کامل را بدست آورید.
- موقع تحويل یک کپی از دفترچه نزد خود نگهداری کنید.
- این Log Book براساس الگوی EPITOME تهیه شده است:

E: Enquiry (history-takings)

P: Physical Examination

I: Interpretation of data

T: Task or carrying out a procedure

O: options or differential diagnosis

M: management of the patients

E : Education of the patient.

مقرارت ویژه بخش جراحی:

- کشیک کارورزان و کارآموزان گروه داخلی تا ساعت ۸ صبح می باشد و دانشجو باید ۱۰ کشیک در ماه بدهد.
- در کلیه کشیکها هر ۳ انترن حضور فعال داشته باشد
- از ۱۲ شب به بعد حداقل یک نفر انترن باید حضور فعال در کشیک داشته باشد
- همه انترنها موظف می باشند از کلیه بیماران پذیرش شده شرح حال کامل بگیرند. و Problem list و تشخیص افتراقی های آنرا درپرونده بیمار ثبت نمایند.
- زمان ویزیت بیماران توسط متخصص داخلی آنکال حتی در نیمه شب حضور انترنها کشیک الزامی می باشد.
- شرح حال بیماران توسط آنکال کشیک کنترل و امضاء می شود.
- انترن کشیک تحت نظر پزشک آنکال میتواند Order در پرونده بیمار ثبت کند و موظف به پیگیری Order داده شده از قبیل CXR و ECG و آزمایشات درخواستی می باشد.
- دانشجو موظف است که در طول دوره حداقل در مورد دو موضوع کنفرانس بدهد.
- دانشجو موظف است شرح وظایف خود در قالب چک لیست ارزیابی رعایت فرماید.
- هر دانشجو موظف است که اهداف آموزشی دوره را در شش بخش:

بخش ۱(مقرارت وضوابط آموزشی بخش)

بخش ۲(تهیه شرح حال و انجام معاینه فیزیکی از بیماران)

بخش ۳(تجربیات یادگیری در عناوین دانستی ها) (تظاهرات بالینی-D.D-روشهای تشخیصی-درمان)

بخش ۴(تجربیات یادگیری در عناوین توانستی ها) (مهارت های عملی)

بخش ۵(تجربیات یادگیری در گزارش های صحیحگاهی-راند-درمانگاه-اتاق عمل)

بخش ۶(تجربیات یادگیری در کنفرانس های علمی) دنبال کند و تجربیات یادگیری خود را در قسمت مربوطه ثبت نمایند.

- نحوه نمره دهی در هر مقوله مشخص شده است و نمره نهایی براساس مجموع میانگین آنها خواهد بود.
- قسمت رعایت مقرارت وضوابط آموزشی بخش بوسیله چک لیست مربوطه که به پیوست می باشد ارزشیابی می گردد.

اهداف آموزشی دوره:

بخش اول : رعایت مقرارت وضوابط بخش

امضاء تایید	جمع نمرات چک لیست	نوع فیلد آموزشی (گزارش صبحگاهی-راند-درمانگاه-اتفاق عمل- کشیک)	روتیشن هفته
			اول
			دوم
			سوم
			چهارم
			پنجم
			ششم
			هفتم
			هشتم
			نهم
			دهم
			یازدهم
			دوازدهم
			سیزدهم

ملاحظات:

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	اقدامات پاراکلینیکی و درمانی	شرح حال گیری	ارزیابی معاینه فیزیکی	امضاء تایید
۱۲							
۱۳							
۱۴							
۱۵							
۱۶							
۱۷							
۱۸							
۱۹							
۲۰							
۲۱							
۲۲							
۲۳							

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	اقدامات پاراکلینیکی و درمانی	شرح حال گیری	ارزیابی معاينه فیزیکی	امضاء تایید
۲۴							
۲۵							
۲۶							

جمع نمره:

ملاحظات:

توضیحات نحوه نمره دهی ارزیابی شرح حال گیری و معاينه فیزیکی:

P/E کامل: ۴

HX کامل و دقیق: ۴

P/E دقیق است ولی تمامی بدن معاينه نشد: ۳

HX کامل است ولی FX و PMH را نگرفته است: ۳

P/E در نقاط مختلف بدن دقیق نیست: ۲

HX ناقص است (تعداد سئوالات مهم پرسیده نشده است): ۲

P/E غلط انجام گرفته است: ۱

HX غلط: ۱

P/E انجام نشده است: ۰

HX نوشته نشده است: ۰

بخش سوم: تجربیات یادگیری در عناوین دانستنی ها (تظاهرات بالینی - D.D - روش‌های تشخیصی - درمان)

(۱) آرتیریت روماتوئید - اسپوندیلوآرتروپاتی ها - لوپوس اریتماتوزیستمیک (هر کدام حداقل ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	پرونده شماره	یافته های در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی امضای تایید

*ارزشیابی:

عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: *

(۱) بیماری های التهابی اتوایمیون-اسکلرودرمی- واسکدلت ها- بهجت- سندروم آنتی فسفولیپید(هر کدام حداقل ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی امضای تایید

*ارزشیابی:

عالی: ۴؛ خوب: ۳؛ متوسط: ۲؛ ضعیف: ۱؛ بد: ۰

۳) آرتریت های عفونی(باکتریال- ویرال)- آرتریت های کریستالی (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ارزشیابی*	فیلد آموزشی	یافته های پاراکلینیکی	روشهای تشخیصی	D.D	یافته های بالینی در معاینه	شماره پرونده	نام بیمار	ردیف

ارزشیابی:

عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: *

۴) استئوا آرتیت - استئو پروز - دیسکوپاتی - و پری آرتیت ها (تاندونیت هاو.....) : (حداقل ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

* ارزشیابی:

عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۵) برخورد بالاختلالات آب والکترولیت و اصول تغذیه و TPN واسید و باز (حداقل از هر کدام ۲ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

*ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

۶) ازو فاژیت ها (GERD) حداقل سه مورد و سایر ازو فاژیت ها حداقل ۱ مورد

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: *

۷) گاستریت ها و اولسرهای پپتیک (مری و معده)(حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(حداقل ۳ مورد) و IBD (حداقل ۱ مورد) IBS(۸)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امراض تایید

*ارزشیابی:

عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

۹) خونریزی های گوارشی و نحوه برخورد با آن : (حداقل ۵ مورد)

ردیف	نام بیمار	پرونده شماره	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	* ارزشیابی امراض تایید

* ارزشیابی:

عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۱۰) هیاتیت ها (از هر کدام حداقل ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	پرونده شماره	یافته های در معاینه بالینی	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	آموزشی فیلد	* ارزشیابی امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: +

(۱۱) اسیدوز وعوارض آن - کبدچرب(حداقل از هر کدام ۲ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: *

(۱۲) بیماری های صفراءوی – سنگ کیسه صفراء(حداقل از هر کدام ۲ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: *

(۱۳) ایکتر(دارویی- ارثی - انسدادی)(حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۱۴) آسم – آمفيزم – برونشيit حاد (حداقل از هر کدام ۲ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۱۵) بدخيimi هاي دستگاه تنفس(ريه-پلور) (حداقل از هر کدام ۲ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امراضی تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۱۶) پنومونی های ویرال و باکتریال –TB ریه- آمپیم -آبسه ریه(حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۱۷) آمبولی ریه - پلورزی و آتلکتازی - ادم حاد و مزمن ریه (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۱۸) نارسایی حادومزمن ریه + بیماریهای شغلی ریه - برونشیت شیمیایی (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۱۹) آنمی(سیتوپنی ها)- ترومبوسیتوپنی ها- Bicytopenia – Pancytopenia (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۲۰) اختلالات انعقادی (خونریزی دهنده- ترومبوزدهنده) و تزریق فراورده های خونی(حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۲۱) لنفاآدنوباتی ها- اسپلنومگالی (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی*	امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۲۲) تب و نوتروپنی - اورژانس های انکولوژی (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۲۳) بیماری های تیروئید(کواترساده-کواتر مولتی ندولر غیر توکسیک- بیماری گریوز- هایپو و هایپر تیروئیدی- تیروئیدیت)
 (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۲۴) بیماری های بد خیم تیروئید (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی*	امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

(۲۵) دیابت(تیپ ۱ - تیپ ۲ - DKA-هایپوگلیسمی) (حداقل از هر کدام ۲ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: ۰

۲۶) کمبود ویتامین D- هایپر کلسترولمیا- هایپر تری گلیسیریدمیا - چاقی- کوشینگ- بیماری تخدمان های پلی کیستیک
 (حداقل از هر کدام ۲ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره بروندہ	یافته های بالینی در معاینه	D.D	روشهای تشخیصی	یافته های پاراکلینیکی	فیلد آموزشی	ارزشیابی * امضای تایید

ارزشیابی: عالی: ۴ خوب: ۳ متوسط: ۲ ضعیف: ۱ بد: *

بخش چهارم: تجربیات یادگیری در عناوین توانستنی ها(مهارت های عملی):

(۱) گذاشتن NGT : (حداقل ۳ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق + ناموفق -) امضای تایید

TAP مایع آسیت(حداقل ۲ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق ۱ ناموفق ۰) امضای تایید

(۳) معاینه شکم (حداقل ۵ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق ۱ ناموفق ۰) امضای تایید

TR(۴) مورد ۵ حداقل (

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق ۱ ناموفق ۰) امضا تایید

(۵) اسپیرومتری – TAP مایع پلور – برونکوسکوپی (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق ۱ ناموفق ۰) امضای تایید

۶) معاينه تیروئید (حداقل ۵ مورد)

۷) معاینه نوروپاتی دیابتی (حداقل ۵ مورد)

(۸) معاينه پای دیابتی (حداقل ۵ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق ۱ ناموفق ۰) امضا تایید

(۹) معاينه بيمار مبتلا به کوشينگ (حداقل ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق ۱ ناموفق ۰) امضای تایید

(۱۰) مشاهده FNA از ندول تیروئید(حداقل ۳ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق ۱ ناموفق ۰) امضای تایید

(۱۱) معاینه ستون فقرات و درنازماجع مفصلی (حداقل از هر کدام ۱ مورد)

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تشخیص بیماری	شرح تجربه مهارت	فیلد آموزشی	ارزشیابی (موفق ۱ ناموفق ۰) امضای تایید

بخش پنجم:

تجربیات یادگیری Reflection بعدازگزارش های صبحگاهی - راند - درمانگاه- اتاق عمل

ردیف	Case معرفی شده	نتایج Reflection	امضا تایید

تجربیات یادگیری Reflection بعدازگزارش های صبحگاهی - راند - درمانگاه- اتاق عمل

امضا تایید	نتایج Reflection	معرفی شده Case	ردیف

تجربیات یادگیری Reflection بعدازگزارش های صبحگاهی - راند - درمانگاه- اتاق عمل

امضا تایید	نتایج Reflection	معرفی شده Case	ردیف

تجربیات یادگیری Reflection بعدازگزارش های صبحگاهی - راند - درمانگاه- اتاق عمل

امضا تایید	نتایج Reflection	معرفی شده Case	ردیف

تجربیات یادگیری Reflection بعدازگزارش های صبحگاهی - راند - درمانگاه- اتاق عمل

امضا تایید	نتایج Reflection	معرفی شده Case	ردیف

تجربیات یادگیری Reflection بعدازگزارش های صبحگاهی - راند - درمانگاه- اتاق عمل

امضا تایید	نتایج Reflection	معرفی شده Case	ردیف

تجربیات یادگیری Reflection بعدازگزارش های صبحگاهی - راند - درمانگاه- اتاق عمل

امضا تایید	نتایج Reflection	معرفی شده Case	ردیف

تجربیات یادگیری Reflection بعدازگزارش های صبحگاهی - راند - درمانگاه- اتاق عمل

امضا تایید	نتایج Reflection	معرفی شده Case	ردیف

تجربیات یادگیری در کنفرانس های علمی

ردیف	موضوع کنفرانس	تجربه یادگیری	امضاء تایید

تجربیات یادگیری در کنفرانس های علمی

ردیف	موضوع کنفرانس	تجربه یادگیری	امضاء تایید

تجربیات یادگیری در کنفرانس های علمی

ردیف	موضوع کنفرانس	تجربه یادگیری	امضاء تایید

ارزشیابی پایان بخش:

نمره

بخش

- نمره نهایی بخش ۱ (مقرارت وضوابط آموزشی بخش)

- نمره نهایی بخش ۲ (تهیه شرح حال و انجام معاینه فیزیکی ازبیماران)

- نمره نهایی بخش ۳ (تجربیات یادگیری در عناوین دانستنی ها)
(تظاهرات بالینی - D.D - روشهای تشخیصی - درمان)

- نمره نهایی بخش ۴ (تجربیات یادگیری در عناوین توانستنی ها (مهارت های عملی):

- نمره نهایی بخش ۵ (تجربیات یادگیری Reflection بعداز گزارش های صحبتگاهی -
راند - درمانگاه - اتفاق عمل)

- نمره نهایی بخش ۶ (تجربیات یادگیری در کنفرانس های علمی)

جمع نمره:

امضای مدیر گروه:

امضای استاد: