

نام و نام خانوادگی

شماره دانشجویی

نوع و نحوه اجرای اقدامات عملی در بخش اورژانس

مهر و امضاء هیات علمی	مهر و امضاء دستیار یا اینترن	نحوه اجرا		شماره پرونده	نام و نام خانوادگی بیمار	نام تکنیک
		مشاهده	مشارکت			
						احیای پایه و پیشرفته
						مانور حفظ راه هوایی تعبیه oral airway تهویه با آمبوماسک
						گرفتن راه وریدی
						گرفتن و تفسیر نوار قلب
						ترمیم زخم
						سونداژ تعبیه NG Tube
						آتل گیری اندامها

*** در همه موارد حداقل یک مورد مشاهده و یک مورد مشارکت الزامی است.

حضور کارآموزان در بخش اورژانس از تاریخ / / تا تاریخ

/

مهر و امضاء هیات علمی	مهر و امضاء دستیار یا اینترن	ارزیابی توسط دستیار یا اینترن			شب	صبح	تاریخ
		خوب	متوسط	ضعف			

*** ساعت حضور اکسترن ها مطابق برنامه الزامی است.