فرم ثبت يادگيري فراگيران بخش هاي جراحي براساس توانمنديها و مهارت هاي مورد انتظار طبق كوريكولوم آموزشي

**معاونت آموزشي مركز آموزشي و درماني سينا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | حيطه هاي فعاليت | حيطه دانش | | | | حيطه مهارت | | | | حيطه نگرش | | | نمره |
| نام و نام خانوادگي | كسب دانش لازم  و توان به كارگيري آن | شناخت كليات بيماريها | | كسب دانش مرتبط با پروسيجرهاي سرپايي | توانايي گرفتن شرح حال ، انجام معاينه فيزيكي ، طرح تشخيص افتراقي صحيح | توانايي تفسير بررسي هاي آزمايشگاهي و تصويربرداري | | توانايي تشخيص لزوم درمان | تغيير در نگرش و رفتار با تاكيد براخلاق پزشكي و اسلامي ، رفتار حرفه اي ، | | پاسخگويي و احساس مسئوليت ،ارتباط موثر و آموزش بيمار ، كارگروهي ، جامعه نگري و پيشگيري |
| 1 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 3 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 4 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 5 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 6 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 7 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 8 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 9 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 10 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 11 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 12 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 13 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 14 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 15 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 16 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 17 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 18 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 19 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 20 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| نام ونام خانوادگي استاد :  امضاء : | | | | نام ونام خانوادگي مسئول برنامه ريزي آموزشي :  امضاء : | | | | نام ونام خانوادگي رئيس بخش :  امضاء : | | | نام و نام خانوادگی معاون آموزشی مرکز:  امضاء | | |

فرم ثبت يادگيري فراگيران بخش داخلي براساس توانمنديها و مهارت هاي مورد انتظار طبق كوريكولوم آموزشي

**معاونت آموزشي مركز آموزشي و درماني سينا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | حيطه هاي فعاليت | حيطه دانش | | حيطه مهارت | | | | حيطه نگرش | | نمره |
| نام و نام خانوادگي | كسب دانش لازم در مورداپدميولوژي ، سبب شناسي ، تظاهرات باليني،تاريخچه باليني،تاثير عوامل بالقوه فيزيكي و روحي بربيمار، بررسي و اصول مقدماتي در مان بيمار در زمينه بيماريهاي شايع و مهم داخلي و اورژانس هاي داخلي | | توانايي گرفتن شرح حال ، انجام معاينه فيزيكي ، طرح تشخيص افتراقي صحيح | توانايي تفسير بررسي هاي آزمايشگاهي وتصويربرداري توانايي تشخيص مناسب به شكايت و نشانه هاي اصلي طب داخلي | توانايي اقدام عملي تشخيصي و درماني جهت بيماريهاي شايع طب داخليو توانيي نوشتن صحيح خلاصه پرونده | توانايي درمان سرپايي ، تحت نظر قراردادن بيمار اورزانس و ارجاع بيمار به متخصص داخلي | تغيير در نگرش و رفتار با تاكيد براخلاق پزشكي و اسلامي ، رفتار حرفه اي ، | پاسخگويي و احساس مسئوليت ،ارتباط موثر و آموزش بيمار ، كارگروهي ، مشاوره  درك موقعيت بيمار |
| 1 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| نام ونام خانوادگي استاد :  امضاء : | | | نام ونام خانوادگي مسئول برنامه ريزي آموزشي :  امضاء : | | | | نام ونام خانوادگي رئيس بخش :  امضاء : | | | |

فرم ثبت يادگيري فراگيران بخش عفوني براساس توانمنديها و مهارت هاي مورد انتظار طبق كوريكولوم آموزشي

**معاونت آموزشي مركز آموزشي و درماني سينا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | حيطه هاي فعاليت | حيطه دانش | | | | حيطه مهارت | | | | حيطه نگرش | | نمره |
| نام و نام خانوادگي | كسب دانش لازم در مورداپدميولوژي ، سبب شناسي ، تظاهرات باليني، بيماريهاي شايع و مهم عفوني و اورژانس | رويكرد تشخيصي مناسب به شكايات و نشانه اصلي بيماريهاي شايع عفوني | | تفسيرتست هاي آزمايشگاهي و راديولوزي رايج در بيماريهاي عفوني | توانايي گرفتن شرح حال ، انجام معاينه فيزيكي ، تهيه فهرست مشكلات ونوشتن سير بيماري | اقدامات عملي ستاره دار در جدول مهارت ها برروي مدل، اقدامات مندرج در جدول مهارت ها بر بالين بيمار | | برقراري ارتباط مناسب ، موثر توام با احترا ..با بيمار همراه پزشكان و... | تغيير در نگرش و رفتار با تاكيد براخلاق پزشكي و اسلامي ، رفتار حرفه اي ، | رعايت كامل منشور حقوق بيمار  پذيرش كرامت انساني بيمار و خانواده |
| 1 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| نام ونام خانوادگي استاد :  امضاء : | | | | نام ونام خانوادگي مسئول برنامه ريزي آموزشي :  امضاء : | | | | نام ونام خانوادگي رئيس بخش :  امضاء : | | | | |

فرم ثبت يادگيري كارآموزان گروه پوست براساس توانمنديها و مهارت هاي مورد انتظار طبق كوريكولوم آموزشي

**معاونت آموزشي مركز آموزشي و درماني سينا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | حيطه هاي فعاليت | حيطه دانش | حيطه مهارت | | | | حيطه نگرش | | نمره |
| نام و نام خانوادگي | كسب دانش لازم در مورداپدميولوژي ، سبب شناسي ، بيماريزايي،،تاريخچه باليني،تاثير عوامل بالقوه فيزيكي و روحي بربيمار، بررسي و اصول مقدماتي در مان بيمار در زمينه بيماريهاي شايع و بومي مناطق مختلف كشورر | توانايي گرفتن شرح حال ، انجام معاينه دقيق باليني، توصيف ضايعات پوستي، طرح تشخيص افتراقي صحيح | توانايي ارائه تشخيص مناسب به شكايت و نشانه هاي اصلي بيماريهاي پوستي | توانايي شرح نحوه برخورد ، تظاهرات شايع و اصول درمان بيماريهاي شايع پوستي | توانايي تشخيص موارد اورژانس و ارجاع موارد خاص بيماريهاي پوستي | تغيير در نگرش و رفتار با تاكيد براخلاق پزشكي و اسلامي ، رفتار حرفه اي ، | پاسخگويي و احساس مسئوليت ،ارتباط موثر و آموزش بيمار ، كارگروهي ، جامعه نگري و پيگيري |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| نام ونام خانوادگي استاد :  امضاء : | | | نام ونام خانوادگي مسئول برنامه ريزي آموزشي :  امضاء : | | | نام ونام خانوادگي رئيس بخش :  امضاء : | | | |

فرم ثبت يادگيري كارآموزان بخش ارولوژي براساس توانمنديها و مهارت هاي مورد انتظار طبق كوريكولوم آموزشي

**معاونت آموزشي مركز آموزشي و درماني سينا**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | حيطه هاي فعاليت | حيطه دانش | حيطه مهارت | | | | حيطه نگرش | | نمره |
| نام و نام خانوادگي | كسب دانش لازم در مورداپدميولوژي ، اتيولوژي ،فيزيوپاتولوژي ، علائم باليني و پاراكلينيكي كليات پيشگيري رئوس درمان ، عوارض مهم ، اورژانس ها و عوارض شايع ارولوژيك | توانايي گرفتن شرح حال هفمند ارولوژي ،ومعاينه عمومي شكم ژنيتال ، ركتال با محوريت يافته هاي ارولوژيك | توانايي تفسير بررسي هاي آزمايشگاهي وتصويربرداري كليه و مثانه | توانايي آموزش اصول پيشگيري توانايي انجام سونداژ مذكر و مونثتوانايي روش صحيح آسپيراسيون مثانه | توانايي آموزش بيماريهاي مقاربتي توانايي شناخت وارجاع به موقع موارد اورزانس | درك اهميت لزوم توانايي ارتباط موثر با بيمار و خانواده او و با رده اي مختلف تيم درمان | درك اهميت لزوم حفظ آراستگي و رعايت اخلاق پزشكي  درك اهميت لزوم اولويت دتدن پيشگيري بر درمان در عمل |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| نام ونام خانوادگي استاد :  امضاء : | | | نام ونام خانوادگي مسئول برنامه ريزي آموزشي :  امضاء : | | | نام ونام خانوادگي رئيس بخش :  امضاء : | | | |