

فرم فعالیت آموزشی بخش: نورولوژی

شماره سند: TR-FO-12

تاریخ تکمیل:

در سه ماهه اول سال 1402

شماره بازنگری: 02

| نمره (از 100) | جلسات منتورینگ و مشاوره تحصیلی | گروهی (مرگ و میر، CPC، توموربورد و....) | راند آموزشی بر بالین بیمار | آموزش فارغ التحصیلان (سخنرانی در کنگره، آموزش مهارتی، آموزش پودمانی و....) | کلاس آموزشی دستیاری (کنفرانس، مرور، بوردر، مرور کتب مرجع و...) | کلاس آموزشی دانشجویان پزشکی (فیزیوپاتولوژی، کارآموزی، کارورزی و...) | آموزش عملی (اتاق عمل، اسکوپ، روان درمانی و...) | درمانگاه آموزشی | ژورنال کلاب | گزارش صبحگاهی | آموزش مجازی | تعداد جلسات برگزار شده در سه ماهه |
|---------------|--------------------------------|---|----------------------------|--|--|---|--|-----------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------------------|
|               |                                |   |                            |  |  |   |  |                 |             |               |             |                                   |

| نمره (از 100) | جلسات منتورینگ و مشاوره تحصیلی |       | گروهی (مرگ و میر، CPC، توموربورد و....) |       | راند آموزشی بر بالین بیمار |       | آموزش فارغ التحصیلان (سخنرانی در کنگره، آموزش مهارتی، آموزش پودمانی و....) |       | کلاس آموزشی دستیاری (کنفرانس، مرور، بوردر، مرور کتب مرجع و...) |       | کلاس آموزشی دانشجویان پزشکی (فیزیوپاتولوژی، کارآموزی، کارورزی و...) |       | آموزش عملی (اتاق عمل، اسکوپ، روان درمانی و...) |       | درمانگاه آموزشی |       | ژورنال کلاب |       | گزارش صبحگاهی |       | آموزش مجازی          | نام عضو هیات علمی |                |
|---------------|--------------------------------|-------|---|-------|----------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|--|-------|-----------------|-------|-------------|-------|---------------|-------|----------------------|-------------------|----------------|
|               | حضور                           | موظفی | حضور                                    | موظفی | حضور                       | موظفی | حضور   | موظفی | حضور   | موظفی | حضور  | موظفی | حضور   | موظفی | حضور            | موظفی | حضور        | موظفی | حضور          | موظفی | تعداد بار گذار ی شده |                   |                |
|               |                                |       |   |       |                            |       |  |       |  |       |   |       |  |       |                 |       |             |       |               |       |                      |                   | دکتریلادی مقدم |
|               |                                |       |   |       |                            |       |  |       |  |       |   |       |  |       |                 |       |             |       |               |       |                      |                   | دکتر منصورى    |
|               |                                |       |   |       |                            |       |  |       |  |       |   |       |  |       |                 |       |             |       |               |       |                      |                   | دکتر صفرپور    |
|               |                                |       |   |       |                            |       |  |       |  |       |   |       |  |       |                 |       |             |       |               |       |                      |                   | دکتر آقامیری   |
|               |                                |       |   |       |                            |       |  |       |  |       |   |       |  |       |                 |       |             |       |               |       |                      |                   | دکتر غفاری     |
|               |                                |       |   |       |                            |       |  |       |  |       |   |       |  |       |                 |       |             |       |               |       |                      |                   | دکتر پای بست   |
|               |                                |       |   |       |                            |       |  |       |  |       |   |       |  |       |                 |       |             |       |               |       |                      |                   | دکتر حسامی     |

یادآوری: فقط فعالیتهای آموزشی گزارش شده از طرف رئیس بخش که به تائید معاون آموزشی بیمارستان رسیده باشد در جدول فوق منظور شود.

لطفا چنانچه هر یک از اعضاء هیئت علمی شاغل در آن بخش خارج از مرکز آموزشی ماموریت (علمی - آموزشی - اجرایی) و به تائید معاون آموزشی مرکز با توجه به مستندات دارند جدول ذیل تکمیل گردد.

| نام عضو هیات علمی | ماه اول     |             | ماه دوم     |             | ماه سوم     |             |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                   | روزهای هفته | محل ماموریت | روزهای هفته | محل ماموریت | روزهای هفته | محل ماموریت |
|                   |             |             |             |             |             |             |
|                   |             |             |             |             |             |             |

مهر و امضاء رئیس بخش

مهر و امضاء معاونت آموزشی مرکز