

PTE Alapellátási Intézet

Családorvosi gyakorlat, VI. évfolyam

OKTATÓI ÉRTÉKELÉS

A PROGRAM ÉRTÉKELÉSE

Kérjük, karikázza be azt a számot, amely a legjobban kifejezi véleményét az adott kérdésről!

	Igen	Nem
1. A gyakorlat időpontja megfelelő volt	1	2
2. A 2 hetes időtartam megfelelő volt	1	2
ha nem, ideális időtartam (hét).....		
3. Végzett-e rendelési időn kívüli oktatást?	1	2
4. Megfelelő-e az Alapellátási Intézet támogatása?	Igen	Nem
ha nem, indokolja.....		

A HALLGATÓ MUNKÁJÁNAK ÉRTÉKELÉSE

A praxisgyakorlaton résztvevő hallgató neve:

Gyakorlat ideje:.....

	Nem megfelelő	Megfelelő	Közepes	Jó	Jeles
5. A hallgató érdeklődése	1	2	3	4	5
6. A hallgató kommunikációs készsége	1	2	3	4	5
7. A hallgató gyakorlati készsége	1	2	3	4	5
8. A családorvosi gyakorlat elfogadása		Igen		Nem	

A CSALÁDORVOSI GYAKORLAT ÉRTÉKELÉSE

1 (elégtelen)

2 (elégséges)

3 (közepes)

4 (jó)

5 (jeles)

Megjegyzés/Javaslat:.....

.....

.....

Dátum:

.....
oktató aláírása, pecsét

A gyakorlat után 3 nappal kérjük feltölteni a NEPTUN-ba

PTE Alapellátási Intézet

Családorvosi gyakorlat, VI. évfolyam

HALLGATÓI ÉRTÉKELÉS

Az oktató családorvos neve:.....

A praxis helye:.....

A gyakorlata ideje:.....

Kérjük, karikázza be azt a számot, amely a legjobban kifejezi véleményét az adott kérdésről

	Nem	Kevésbé	Igen	Nagyon
1. A gyakorlat megfelelt az elképzeléseimnek	1	2	3	4
2. A gyakorlat befolyásolja szakmai terveimet	1	2	3	4
3. A gyakorlat hasznos volt	1	2	3	4
4. A családorvos oktatói tevékenysége megfelelt az elvárásaimnak	1	2	3	4
4. A családorvos betegellátó tevékenysége példaértékű volt számomra	1	2	3	4
5. Az oktatói praxis körülményei megfelelőek voltak	1	2	3	4
6. Megismertem a családorvoslás sajátosságait	1	2	3	4

	Nem				
	megfelelő	megfelelő	közepes	jó	jeles
7. Az egész gyakorlat értékelése	1	2	3	4	5

Javaslat/Megjegyzés:.....

.....

.....

Dátum:.....

.....

hallgató aláírása, évfolyam

A gyakorlat után 3 nappal kérjük feltölteni a NEPTUN-ba

INTERJÚ LAP
VI. évf. Orvostanhallgató

BETEG ADATAI

Monogram:.....Életkor:.....Eredeti foglalkozás:.....

Családi állapot:.....

Jelen panaszok: *(miért jött a rendelőbe)*

Előző betegségek:

Rendszeresen szedett gyógyszerek:.....

Családi anamnézis:

ÉLETMINŐSÉG/RIZIKÓFAKTOROK

Testsúly (kg):.....Testmagasság (cm):.....Derékkörfogat (cm):.....Csípőkörfogat (cm):.....

Alkohol:.....Dohányzás:.....Koffein:.....Gyógyszer abozus:.....

Táplálkozási szokások:.....Mozgás, sportolás:.....Allergiás hajlam:.....

Fizikális vizsgálat		
Aktív (jelenleg teendők vannak)	Probléma lista	Inaktív
Iránydiagnózis		
Kiegészítő diagnosztikus tevékenység (pl.: labor, Rtg)		
Terápia (életmód, diéta, gyógyszer)		
Összefoglaló (epikrízis)		

Dátum:.....

.....

.....

Hallgató

Oktató

A gyakorlat után 3 nappal kérjük feltölteni a NEPTUN-ba