**卫生专业技术人员**

**进修手册**

姓 名

进修科目

选送单位

通讯地址

联系电话

进修期限 自 年 月 日至 年 月 日

**河南大学淮河医院**

**河南大学淮河医院进修申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 最高学历 |  | 政治面貌 |  | 职称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 参加工作时间 |  | 联系电话 |  |
| 医务部/护理部 电话 | 必填 | 执业证书编号 |  |
| 执业类别 |  | 执业范围 |  |
| 所在单位名称 |  市 县 医院 |
| 单位类别（请划√） | 我院医联体内医院（是 否） 我院对口支援医院（是 否） |
| 申请进修科室名称 |  |
| 身份证号 |   |
| 主要学习经历 | 起止年月 | 学校名称 | 毕业后学历 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主要工作经历 | 起止年月 | 工作单位及科室 | 职称 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 本次进修内容要求 |  |
| 选送单位意见 | 盖章（单位公章）  年 月 日 |
| 备注 |  |

 **申请人签字：**

**结业鉴定考核表**

姓名： 进修科室： 带教老师：

|  |  |
| --- | --- |
| 个人鉴定 |  年 月 日 |
| 科室考核 | 进修专业 |  | 进修时间 年 月 日至 年 月 日 |
| 研(进)修考勤 | 全勤 病假 事假 |
| 医德 |  |
| 技能 |  |
| 医疗文件 |  |
| 成绩 | 医德 | 优、良、可、差、 | 技能 | 优、良、可、差、 | 医疗文件 | 优、良、可、差、 |
|  科主任/护士长签字： 科室盖章：  |
| 医院鉴定 |  (签章) 年 月 日 |

**带教计划及实施记录表**

姓名： 职称： 单位：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 进修时间 | 进修计划**（带教老师填写）** | 带教老师**(签字)** | 参加科内或院内继续教育**（进修生填写）** |
| 第 月 |  |  |  |
| 第 月 |  |  |  |
| 第 月 |  |  |  |

进修时间： 年 月 日 至 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 进修时间 | 进修计划**（带教老师填写）** | 带教老师**(签字)** | 参加科内或院内继续教育**（进修生填写）** |
| 第 月 |  |  |  |
| 第 月 |  |  |  |
| 第 月 |  |  |  |

**科室盖章**

 **年 月 日**

**进修人员对带教老师满意度调查表**

**科室： 带教老师姓名：**

1、对带教老师的临床疑难病症处理能力是否满意

 □非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

2、对带教老师防范理疗纠纷的技巧和能力是否满意

 □非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

3、对带教老师培养临床思维及解决问题能力是否满意

 □非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

4、你对带教老师的医学理论水平是否满意

 □非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

5、你对带教老师的临床技能操作水平是否满意

 □非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

6、你对带教老师对专业新知识的讲解能力是否满意

 □非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

1. 你对带教老师的带教经验及技巧是否满意

 □非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

8、带教老师对学员的语气及态度评价

 □态度亲切 □态度一般 □态度较差 □态度非常差

9、你对带教老师的积极主动带教意识是否满意

 □非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

10、你对带教老师的带教工作是否满意

□非常满意 □满意 □比较满意 □一般 □不满意

1. 谈谈你对进修科室及带教老师的建议：