

实践培训记录表



请扫描二维码进行理论考核

时间：_____ 医院：_____ 分数：_____

病例信息	姓名	年龄	性别	身高	体重	BMI
	原发病			腹部手术史		
主诉						
现病史						
既往史						
手术步骤 和经过						
本次手术 操作难点						
带教点评	· 能否独立置管： 能 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>					
学员操作台数	本次带教为该学员 第____台带教手术	观摩台数		二助台数		
		一助台数		主刀台数		

学员签字：_____

带教医生签字：_____