

國立成功大學醫學院附設醫院 口腔醫學部 住診教學紀錄表

基本資料 (病歷號、年齡、性別)		教學時間 (年、月、日、時間)		教學地點	指導教師
被 指 導 者 簽 章	主治醫師：	住院醫師 (R)：	住院醫師 (PGY)：	實習牙醫學生：	其他醫事職 類：
病情概述：(被指導者填寫)					
教學主題：(請勾選此次所強調的教學主題，可複選，並摘要記錄教學內容於下表) <input type="checkbox"/> 全人照護 <input type="checkbox"/> 病史及理學檢查 <input type="checkbox"/> 診斷思路 <input type="checkbox"/> 醫療處置 <input type="checkbox"/> 病歷書寫 <input type="checkbox"/> 醫療品質 <input type="checkbox"/> 醫倫法律 <input type="checkbox"/> 實證醫學					
教 學 內 容 精 華 摘 要	討論內容(被指導者填寫，如版面不足請記錄於背面)				
	醫倫法律或實證醫學討論摘要(被指導者填寫，如版面不足請記錄於背面)				
記錄者簽名：			指導醫師簽名：		

教
學
內
容
精
華
摘
要