

Blockpraktikum Chirurgie
 Laufzettel und Bewertungsbogen
 (Bitte fertigen Sie vor der Abgabe eine Kopie an)

Studierende/Studierender

Name, Vorname(n): _____

Geburtsort: _____

Geburtsdatum: [][] . [][] . [][][][][]

Matrikelnummer: [][][][][][][][][]

X _____

Datum, Unterschrift Studierende/Studierender

Die Abgabe dieses Bogens (im Original) geben Sie bitte spätestens eine Woche nach Beendigung Ihres Blockpraktikums Chirurgie im Sekretariat Chirurgie (S. Koch), 3 C2 505

Zeitraum

Semester: Sommersemester 20...../Wintersemester 20...../20.....

Datum: vom [][] . [][] . [][][][][] bis [][] . [][] . [][][][][]

Auszufüllen vom Akademischen Lehrkrankenhaus

Name: _____

Ort: _____

Aufgaben:	Leistungen:	Punkte (0 - 3)
<input type="checkbox"/> Patientenversorgung auf Station bzw. in der Ambulanz	· Schriftlicher Patientenbericht	_____
<input type="checkbox"/> Patientenversorgung im OP	(z.B. Entlassungsbrief)	_____
<input type="checkbox"/> Behandlungspläne	· Aktive und kooperative Mitarbeit	_____
<input type="checkbox"/> Lernen und Verbessern am Arbeitsplatz	· Praktische Fertigkeiten	_____
<input type="checkbox"/> Zwischenmenschliche und kommunikative Fähigkeiten	· Umgang mit Patienten	_____
<input type="checkbox"/> Professionalität in der Berufsausübung	· Erkennen klinischer Zusammenhänge	_____
<input type="checkbox"/> Praktizieren im Gesundheitssystem		_____
	Punkte-Ergebnis	_____

Bitte hier die Gesamtnote* eintragen: []

Beurteilung / sonstige Bemerkungen:

.....

.....

.....

X.....

Datum, Unterschrift der betreuenden Ärztin/des betreuenden Arztes

.....

Stempel des Akademischen Lehrkrankenhauses

*Notenschlüssel: 15 - 14 = 1, 13 - 12 = 2, 11 - 10 = 3, 9 - 8 = 4, unter 8 = nicht ausreichend