

附件 6

2021 年重庆市住院医师规范化培训学员阶段考核培训记录 汇总表

培训基地医院名称 _____ 培训专业 _____ 姓名 _____ 联系电话 _____

培训登记项目		学习病例 例数	基本技能 完成例数	手术完成 例数	参加抢救 病人例数	参加门诊 诊治病种 例数	参加病历 讨论次数	参加教学 查房次数	参加学术 活动次数	参加其它 形式学习 次数
科室 ()	要求完成									
	实际完成									
科室 ()	要求完成									
	实际完成									
科室 ()	要求完成									
	实际完成									
科室 ()	要求完成									
	实际完成									
科室	要求完成									

()	实际完成									
(科室)	要求完成									
	实际完成									
(科室)	要求完成									
	实际完成									
(科室)	要求完成									
	实际完成									
(科室)	要求完成									
	实际完成									

- 填表说明：1.科室按培训手册登记顺序填写。
2.如培训手册没有要求完成例数，对应栏填“0”，实际完成例数如实填写。
3.表格可根据实际需要往下延长。