実習の振り返り

* 実習最終日までに作成し、指導医にコピーを渡して、フィードバックを受けること
* 原本をポートフォリオに保存しておくこと

学生番号：　　　　-　 - 　　　　学生氏名：

ラウンド：　第　　　ラウンド　　　　　 　実習期間：　　月　　日　〜　　　月　 日

病院名：　　　　　　　　　　　 　　　 診療科名：

主な指導医名：

　下記の項目について、自分はどの程度「できた」と実感しているか、1 （全くできなかった）– 5（とてもよくできた）で自己評価をして下さい

「その他」はA)〜E）以外で自由に項目を設定することができます

A)　 患者とのコミュニケーション及び信頼関係の構築

5 - 4 - 3 - 2 - 1

B)　 医療スタッフとのチームワーク、診療への参加

5 - 4 - 3 - 2 - 1

C)　 医療面接・身体診察を通しての患者情報の習得・カルテ記載

5 - 4 - 3 - 2 - 1

D) 　医学知識の整理・獲得（病態把握、鑑別診断）

5 - 4 - 3 - 2 - 1

E)　 文献検索、プレゼンテーションなどのスキル

5 - 4 - 3 - 2 - 1

F)　 その他：【　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　】

5 - 4 - 3 - 2 - 1

G)　 総合評価

5 - 4 - 3 - 2 - 1

* 自分が「よくできた」と思う項目について、どのような点で・どうしてそう感じたのか、出来事を挙げて具体的に記述して下さい。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

* 自分が「あまり／全くできなかった」という点を挙げて、どのような点で・どうして難しかったのかを、そう感じた出来事を挙げて具体的に記述して下さい。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |