

بسمتعالی

۱ - مرکز آموزشی

- الف) دانشگاه علوم پزشکی :
- ب) بیمارستان :
- پ) تاریخ بازدید فعلی :
- ت) تاریخ بازدید قبلی :
- ث) وضعیت فعلی مجوز بخش :

تأیید کامل مشروط عدم پذیرش دستیار جدید

منحل عدم وجود سابقه صدور مجوز

ج) علت بازدید فعلی دوره‌ای رسیدگی به درخواست جدید اعلام آمادگی دانشگاه

سایر موارد

چ) سایر بیمارستان‌های مشارکت‌کننده در آموزش دستیاران

ردیف	نام بیمارستان	مدت زمان مضور دستیاران در بخش موردنظر	میطه آموزش دستیاران در بخش موردنظر

۲ - نبروي انساني

الف) مديرگروه :
 ب) رئيس بخش :
 پ) مسئول آموزش دستياران در بخش :
 ت) هيات علمي :

نام و نام خانوادگي

رتبه دانشگاهي

۱ - پزشک

مدت زمان عضويت در هيات علمي	محل اخذ دانشنامه تفصلي	سال اخذ دانشنامه تفصلي	فلوشیپ	فوق تفصص / گرايش	تفصص	وضعيت استفدائي	رتبه دانشگاهي	نام و نام خانوادگي	ردیف

۲ - غیر پزشکی

ردیف	نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	وضعیت استخدامی	مدرک تحصیلی	مدت زمان عضویت در هیأت علمی

ث) کارد پرستاری

	بفش			بفش			بفش			بفش		
	شیفت صبح	شیفت عصر	شیفت شب	شیب صبح	شیفت عصر	شیفت شب	شیفت صبح	شیفت عصر	شیفت شب	شیفت صبح	شیفت عصر	شیفت شب
کارشناسی ارشد												
کارشناس												
بهبار												

ج) کادر اختصاصی

نوع تخصص	تعداد	تعداد (روزهای فعالیت در هفته)
اپتومتریست		
Orthoptist		

۳ - آموزش‌گیرندگان

الف) دستیاران

تعداد کل	تعداد سال اول	تعداد سال دوم	تعداد سال سوم	تعداد سال چهارم	تعداد میهمان	تعداد دستیار پرمنشی

ب) کارورز (میانگین تعداد در یک ماه) :

پ) کارآموز (میانگین تعداد در یک ماه) :

۴ - اطلاعات مربوط به بخش(ها) :

بخش	بخش	بخش	بخش	بخش	بخش	
.....	
						تعداد اتاق بخش
						تعداد تخت بخش
						تعداد بستری در سال
						اتاق ایزوله استاندارد (با سیستم بهداشتی مجزا و تهویه)
						تعداد اتاق:
						تعداد تخت:
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	اتاق معاینه
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	اتاق پزشکان
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	کلاس درس بخش
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	قفسه کتب اختصاصی بخش
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	آیا دستیاران به کتاب های موجود در بخش دسترسی دارند؟
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	ست معاینه عمومی (فشارسنج ، اتوسکوپ ، افتالموسکوپ ، ترمومتر ، استتوسکوپ)
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	ست احیاء الکتروشوک مجهز به مانیتور
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	ترالی اورژانس
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دستگاه ساکشن
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	کپسول اکسیژن
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Direct Ophthalmoscope
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Indirect Ophthalmoscope
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Indirect lens (Slit lamp)
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Indirect lens (Ophthalmoscope)
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Gonio Lens
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Lacrimal sac washing set

بخش	بخش	بخش	بخش	بخش	بخش	
.....	
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Pen light Lamp
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Slit Lamp
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Schiotz Ton meter
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Three mirror lens
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Tono meter
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	Visual acuity chart

سرویس‌های فلوشیپ		
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دارای فلوشیپ می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد	استراییسم
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دارای فلوشیپ می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد	اوربیت و پلاستیک
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دارای فلوشیپ می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد	پاتولوژی چشم پزشکی
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دارای فلوشیپ می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد	چشم پزشکی کودکان
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دارای فلوشیپ می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد	رتین
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دارای فلوشیپ می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد	قرنیه
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دارای فلوشیپ می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد	گلوکوم
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	دارای فلوشیپ می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد	نوروافتامولوژی

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی کشور
 فرم جمع‌آوری اطلاعات بخش آموزش تخصصی چشم پزشکی

۵ - ۱ اطلاعات مربوط به درمانگاه(ها) :

درمانگاه	درمانگاه	درمانگاه	درمانگاه	درمانگاه عمومی چشم پزشکی	درمانگاه
					تعداد روز فعال در هفته
					تعداد ساعت فعال در هفته
					تعداد کل بیماران مراجعه کننده در ماه
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	پرونده سرپایی بیماران
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	بایگانی پرونده بیماران سرپایی
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	ست معاینه (فشارسنج، اتوسکوپ، افتالموسکوپ، ترمومتر، استتوسکوپ)
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	ست احیاء
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	الکتروشوک مجهز به مانیتور
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	ترالی اورژانس
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	دستگاه ساکشن
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	کپسول اکسیژن
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Amblyoscope
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Argon laser
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Autorefractometer
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	B- VA2
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Camputerized perimetry
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Chart projector
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Crypton laser
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Cross cylinder
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Direct Ophthalmoscope
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Echo A
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Echo B
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	EOG
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	ERG
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Eximer laser
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Exophthalmometer
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Fluorescin angiography
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Frame (Adult)
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Frame (children)
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Fundus Camera
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Gonio lens
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Goldman perimetry
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Static Perimetry
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Indirect Ophthalmoscope
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Indirect lens (Slit lamp)
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Indirect lens (Ophthalmoscope)
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Ishihara color test
درمانگاه	درمانگاه	درمانگاه	درمانگاه	درمانگاه	درمانگاه

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی کشور
فرم جمع‌آوری اطلاعات بخش آموزش تخصصی چشم پزشکی

.....	عمومي چشم پزشكي	
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Keratometer
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Lacrimal sac washing set
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Laser interferometer
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Lens bar
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Lens bar
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Lensometer
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Near chart
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Packymeter
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Pen light lamp
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Potential visual acuitymeter
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Prism bar
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Retinoscope
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Schiotz tonometer
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Set of trial lens (contact)
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Set of trial lens (spectacles)
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Slit lamp
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Specular microscopy
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Stereoacuity test
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Tonometer
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Three mirror lens
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Topograph (cornea)
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	Visual acuity chart
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	VEP
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	YAG laser

درمانگاه‌های فلوشیپ	
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	استراییسم
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	اوربیت و پلاستیک
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	پاتولوژی چشم
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	چشم پزشکی کودکان
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	رتین
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	قرنیه
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	گلوکوم
<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	نوروفتالمولوژی

نمونه تکمیل پرونده توسط دستیاران	
<input type="checkbox"/> ناقص <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	یادداشت اعضای هیأت علمی
<input type="checkbox"/> ناقص <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	شرح حال دستیار
<input type="checkbox"/> ناقص <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	شرح حال کارورز

آیا اعضای هیأت علمی در درمانگاه حضور دارند؟ خیر بلی

۶ - ۱ اطلاعات مربوط به اتاق عمل(ها) :

اتاق عمل ۱	اتاق عمل ۲	اتاق عمل ۳	اتاق عمل ۴	اتاق عمل اورژانس
------------	------------	------------	------------	------------------

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی کشور
فرم جمع‌آوری اطلاعات بخش آموزش تخصصی چشم پزشکی

					تعداد روز فعال در هفته
					تعداد ساعت فعال در هفته
					تعداد اعمال جراحی انجام شده در ماه
وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/>	وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/>	وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/>	وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/>	وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/>	خدمات ۲۴ ساعته سرویس بیهوشی
					ست معاینه (فشارسنج، اتو سکوپ، افتالموسکوپ، ترمومتر، استتوسکوپ)
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست احیاء
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	الکتروشوک مجهز به مانیتور
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ترالی اورژانس
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Cryo
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Diathermy
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Direct Ophthalmoscope
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	External magnet
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Set of trial lens (spectacles)
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Indirect Ophthalmoscope
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Internal magnet
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Phako
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Retinoscope
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Surgical microscope
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Surgical bed
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Koeppe lens
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Lens bar
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Laser
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	Vitrectome
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست کاتاراکت
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست استرابیسم
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست گلوکوم
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست دکولمان
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست ویتراکتومی
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست پلاستیک
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست جراحی Refractive
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست اعمال جراحی کوچک پلک
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	ست تخلیه چشم

اطلاعات دفتر اتاق عمل	
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	تشخیص نهایی
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	نوع عمل جراحی
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	نوع عضو هیأت علمی
دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	نام دستیار

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی کشور
فرم جمع‌آوری اطلاعات بخش آموزش تخصصی چشم پزشکی

۷ - برنامه آموزشی

الف) خلاصه

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ب) فعالیت آموزشی درون‌بخشی

تعداد ساعات کل در هفته	تعداد در هفته	برگزار نمی‌شود	برگزار می‌شود		
				با دستیاران	راند آموزشی استادان (Attending Round)
				با کارورزان و کارآموزان	
				با سایر دستیاران	راند آموزشی دستیاران (Resident Round)
				با کارورزان و کارآموزان	
				گراند راند (Grand Round)	
				گزارش صبحگاهی (Morning Report)	

تعداد در ماه	برگزار نمی‌شود	برگزار می‌شود	
			ارایه کنفرانس توسط استادان
			ارایه کنفرانس توسط دستیاران
			کنفرانس چند رشته‌ای
			معرفی بیمار (Case Presentation)
			Journal Club
			CPC
			Mortality & Morbidity
			اتوپسی آموزشی

تعداد در سال	برگزار نمی‌شود	برگزار می‌شود	
			امتحانات دوره‌ای جهت دستیاران

پ) آیا دستیاران در آموزش کارورزان و کارآموزان شرکت می‌کنند؟

.....

ت) آیا دستیاران، کارورزان و کارآموزان راند مشترک دارند؟

.....

ث) دستیاران در طول هفته چند روز در درمانگاه آموزش می‌بینند؟

.....

ج) لطفاً لیست کلیه برنامه‌های آموزشی درون‌بخشی برگزار شده در طی ماه گذشته مطابق جدول ضمیمه یک، تکمیل و پیوست شود.

چ) لطفاً جدول ضمیمه شماره ۲، در مورد تعداد و تنوع موارد بیماری در طی یکسال گذشته به دقت تکمیل و پیوست شود.

وجود ندارد	وجود دارد		
		یادداشت	استادان
		امضاء	
		شرح حال	دستیاران
		معاینه بالینی	
		تشخیص افتراقی	
		طرح تشخیصی	
		طرح درمانی	
		سیر پیشرفت بیماری	
		خلاصه پرونده	
		شرح عمل	
		شرح حال کارورز	

۸- فعالیت‌های پژوهشی

▪ لطفاً فهرست فعالیت‌های پژوهشی را مطابق ضمیمه‌های شماره ۳، ۴ و ۵ پیوست کنید.

الف) کتب منتشرشده توسط اعضای هیات‌علمی (در پنج سال اخیر)

ب) مقالات منتشرشده توسط اعضای هیات‌علمی (در سه سال اخیر)

پ) سخنرانی‌های اعضای هیات‌علمی در کنفرانس‌های بین‌المللی داخلی و خارجی (در سه سال اخیر)

ت) بازآموزی‌های ارائه‌شده در دانشگاه علوم پزشکی مربوط در زمینه رشته موردنظر (در سه سال اخیر)

۹- سایر بخش‌ها

(اختصاصی شود)

الف) بخش‌های تخصصی

دستیار تفصیلی ندارد	دستیار تفصیلی دارد	ندارد	دارد	
				آسیب‌شناسی
				بیهوشی
				بیماریهای مغزواعصاب
				بیماریهای عفونی و طب گرمسیری
				پزشکی هسته‌ای
				پرتودرمانی
				جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی
				جراحی استخوان و مفاصل
				جراحی اعصاب
				جراحی عمومی
				چشم پزشکی
				زنان و زایمان
				قلب و عروق
				کودکان
				گوش و حلق و بینی
				ICU
				اورژانس

در صورت عدم وجود هر یک از بخش‌های فوق، آیا دسترسی به متخصص رشته مزبور وجود دارد یا خیر؟ توضیح دهید؟

.....

.....

.....

ب) خدمات پاراکلینیک

۱ - رادیولوژی

قابل دسترسی	دارد	ندارد	
			Radiography
			Sonography
			CT Scan
			MRI
			Angiography
			بایگانی آموزشی رادیولوژی

۲ - آیا خدمات رادیولوژی در ۲۴ ساعت ارائه می‌گردد؟

۳ - آزمایشگاه (اختصاصی شود)

قابل دسترسی	دارد	ندارد	
			سیتوژنتیک
			فلوسیتومتری
			میکروسکوپ الکترونی
			ویروس شناسی
			انگل شناسی
			قارچ شناسی
			ایمنی شناسی
			بانک خون
			بیوشیمی
			تجزیه ادرار
			سیتولوژی
			میکروب شناسی
			هورمون شناسی
			هماتولوژی
			هیستوپاتولوژی
			آزمایشگاه اورژانس

۴ - آیا خدمات آزمایشگاه در ۲۴ ساعت ارائه می‌گردد؟

۱۰- امکانات رفاهی

پاویون دستیاران آقا	پاویون دستیاران خانم	
		تعداد اتاق‌های اختصاصی دستیاران رشته موردنظر
		تعداد متوسط تخت‌های موجود در هر اتاق
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	خط تلفن مجزا برای هر اتاق
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	نمازخانه
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	اتاق مطالعه
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	اتاق ناهارخوری
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	سرو غذا در پاویون
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	آشپزخانه
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	حمام
<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد	سرویس بهداشتی

۱۱- امکانات کمک آموزشی

الف) سالن اجتماعات	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
ب) بخش سمعی و بصری بیمارستان	
دستگاه اسلاید	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
دستگاه اورهد	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
دستگاه اپک	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
دستگاه ویدئو	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
تلویزیون	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
امکانات تهیه عکس	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
امکانات تهیه اسلاید	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
مجموع CD آموزشی	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
پ) زیراکس (جهت استفاده آموزشی)	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
ت) امکانات رایانه ای	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
ث) امکانات رایانه ای با دسترسی به شبکه های اطلاع رسانی	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
ج) بایگانی کدبندی شده (بیمارستان)	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
چ) بایگانی کامپیوتری	دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>

۱۲ - کتابخانه

الف) ساعت کار

قسمت مرجع :

قسمت مطالعه :

ب) کتاب‌های مرجع امتحانات دانشنامه تخصصی (اختصاصی شود)

آفرین سال انتشار نمونه موجود	تعداد	چاپ موردنظر	مؤلف	نام کتاب
				Basic and Clinical Science Course (AAO)
				Duane's Clinical Ophthalmology

ب) سایر کتاب‌های مرجع موجود در زمینه‌های تخصصی چشم پزشکی با ذکر آخرین سال انتشار

تعداد	سال انتشار	مؤلف	نام کتاب
			استرابیسم
			اورژانس‌ها و تروما
			اوربیت و پلاستیک
			پاتولوژی چشم
			جراحی رفرکتیو
			چشم پزشکی کودکان
			رتین و ویتره
			قرنیه
			کاتاراکت
			گلوکوم
			نوروافتامولوژی

ت) مجله‌های مرجع

نام مجله	از شماره سال ماه	تا شماره سال ماه
Ophthalmology		
Archives of Ophthalmology		
Ophthalmic Surgery and Lasers		

ث) سایر مجله‌های موجود در زمینه تخصصی چشم پزشکی

نام مجله	از شماره سال ماه	تا شماره سال ماه

ج) کتابخانه پزشکی بیمارستان (بطور کلی) :

<input type="checkbox"/> مطلوب	<input type="checkbox"/> متوسط	<input type="checkbox"/> مطلوب	کمیت
<input type="checkbox"/> نامطلوب	<input type="checkbox"/> متوسط	<input type="checkbox"/> مطلوب	کیفیت

جدول ضمیمه شماره يك (1)

لطفاً اطلاعات جدول زیر در مورد فعالیت‌های آموزشی درون‌بخشی در طی ماه گذشته را بدقت تکمیل نمایید . (در صورت نیاز به تعداد کپی شود .)

شرکت‌کنندگان			ارائه‌دهنده(گان)		مدت زمان	تاریخ برگزاری	عنوان	برنامه آموزشی
سایرین	دستیاران	اعضای هیات علمی	سمت	نام				

* منظور از برنامه آموزشی ، ژورنال‌کلاب ، گراندراند ، معرفی بیمار ، مورتالیتی - موربیدیته ، CPC و کنفرانس‌ها می‌باشد .

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی کشور
فرم جمع‌آوری اطلاعات بخش آموزش تخصصی چشم پزشکی

آپک لیست فایل فرهای جمع‌آوری اطلاعات رشته‌های تخصصی

** ۱- اساتید ، ۲- دستیار فوق تخصصی ، ۳- دستیار تخصصی ، ۴- کارورز ، ۵- کارآموز ، ۶- مهمان (توضیح دهید)

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی کشور
فرم جمع‌آوری اطلاعات بخش آموزش تخصصی چشم پزشکی

ⓘ: لیست فایل فرم‌های جمع‌آوری اطلاعات رشته‌های تخصصی

