جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا
كلية العلوم الصيدلية والتصنيع الدوائى

مكتب وكيل الكليه لشئون الطلاب والتعليم
وحدة التدريب الميداني

استبيانات

برنامج التدريب الميدانى الاولي

(100 ساعه صيدليات)

استمارة التدريب الميدانى بالمؤسسات الصيدلية (الموافقة و البيانات)

اسم الطالب: .....

الرقم الجامعي للطالب: .....

العام الجامعي: .....

رقم تليفون الطالب: .....

البريد الالكترونى: .....

اسم الجهة التي سيتدرب بها الطالب: .....

عنوان جهة التدريب: .....

رقم تليفون جهة التدريب: .....

إسم المشرف الأكاديمي: .....

فترة التدريب (الشهر)	عدد ساعات التدريب اليومي	أيام التدريب	الفترة الصباحية		الفترة المسائية	
			من	إلى	من	إلى
	إجمالى عدد ساعات التدريب					

**أقرأنا الطالب المذكور بأن البيانات عاليه صحيحة و إن ثبت غير ذلك فسوف يلغى برنامجى التدريبي و أقوم بإعادته مرة أخرى

توقيع الطالب

موافقة مدير جهة التدريب علي تدريب الطالب **ختم جهة التدريب**

استبيان جهة التدريب لتقييم الطالب فى فترة التدريب الميدانى بالصيدليه

إسم الطالب	
I.D	
العام الجامعي:	
البريد الالكترونى للطالب:	
Mobile number	
إسم جهة التدريب:	
عنوان جهة التدريب و تليفونها:	
فترة التدريب:	
إسم المشرف الأكاديمى:	

تقييم الطالب	ملائم	الى حد ما	غير ملائم
القدره على العمل بشكل تعاوني كعضو في فريق رعاية صحية متعدد التخصصات			
تبني أخلاقيات مهنة الرعاية الصحية والصيدلة مع احترام حقوق المرضى وتقدير تنوع الناس.			
التواصل مع الزملاء والأطباء والمرضى			
تصنيف المستحضرات الصيدلانية حسب الأنماط المختلفة.			
استخدام برامج الكمبيوترلإدارة الصيدليات			
تحديد جرعات الأدوية وصرف الروشتات الطبيه.			
وصف الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية.			
القدره على حل المشكلات العلاجيه التي قد تواجه المرضى			
معرفة ظروف التخزين المناسبة للحفاظ على ثبات المنتجات الصيدليه المختلفه			
الاستفادة من المعلومات الخاصة بالإسعافات الأولية للتعامل مع حالات الطوارئ			
مدى تطبيق المعرفه بالخصائص الدوائية والاستخدامات العلاجية للأدوية والجرعة وموانع الاستعمال والتفاعلات الدوائية الضارة والتفاعلات الدوائية.			
إجراء تقييم ذاتي لتحسين المستوى المهني			
مهارات الترويج والمبيعات والتسويق وإدارة الأعمال.			

ختم الصيدلية **يعتمد**

مدير الصيدلية

إستبيان لتقييم برنامج التدريب الميدانى بواسطة الطالب

اسم الطالب: **الرقم الجامعى:**

العام الجامعى:

جهة التدريب:

	محاور التقييم	ملائم	الى حد ما	غير ملائم
1	الإمكانيات التدريبية المقدمة من جهة التدريب			
2	قدرة المدربين على توصيل المعلومات			
3	تواصل المدربين مع الطلاب وتشجيعهم			
4	المهام المكلف بها الطالب من جهة التدريب تتوافق مع أهداف التدريب			
5	درجة الاستفادة من الفتره التدريبية			
6	التوصية بالتدريب في هذه الجهة			
7	تم استغلال الوقت في التدريب بالشكل الأمثل			
8	تعامل المدربين مع الطلبة			
9	مدى علاقة التدريب بالحياة العملية			
10	ساعد التدريب على تطبيق المعلومات الدراسية			

اقتراحات اخرى:

.....

.....

توقيع الطالب

إستبيان لتقييم برنامج التدريب الميدانى بواسطة المشرف الأكاديمى

اسم المشرف الأكاديمى:

الدرجة الأكاديمية:

العام الجامعى:

	محاور التقييم	ملائم	الى حد ما	غير ملائم
1	أداء الطلاب في برنامج التدريب الميدانى			
2	استفادة الطلاب بالبرنامج التدريبي			
3	المستوى التدريبي لجهات التدريب المختلفة			
4	إلتزام الطلاب بالتعليمات المحددة			
5	التزام الطالب بمواعيد التدريب الفعلية			
6	التزام البحث بالمعايير المحددة و المعلنة للطالب			
7	ارتباط التدريب بالحياة العملية للطالب			

اقتراحات اخرى:

.....

.....

توقيع المشرف الأكاديمى