Datum:Klicka eller tryck här för att ange datum.
ST-läkare:Klicka eller tryck här för att ange text.

Examinator:Klicka eller tryck här för att ange text.
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Svårighetsgrad:** [ ]  Enkelt [ ]  Medelsvårt [ ]  Svårt
**Plats:** [ ]  Mottagning [ ]  Avdelning [ ]  Akutavdelning [ ]  Operation [ ]  Annan

**Klinisk frågeställning:** [ ]  Luftvägar [ ]  Cirkulation [ ]  Gastro [ ]  Neuro & Smärta [ ]  Psykiatri ☐ Annat
**Fokus för diskussionen:** [ ] Datainsamlande [ ]  Klinisk bedömning [ ]  Behandling [ ]  Professionalism

|  |
| --- |
| 1. **Journalanteckningar** ( [ ]  inte observerat)
 |
|[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| *Otillfredsställande* | *Tillfredställande* | *Utmärkt* |
| 1. **Kliniska bedömning** ( [ ]  inte observerat)
 |
|[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| *Otillfredsställande* | *Tillfredställande* | *Utmärkt* |
| 1. **Fortsatta undersökningar/remittering** ( [ ]  inte observerat)
 |
|[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| *Otillfredsställande* | *Tillfredställande* | *Utmärkt* |
| 1. **Behandling** ( [ ]  inte observerat)
 |
|[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| *Otillfredsställande* | *Tillfredställande* | *Utmärkt* |
| 1. **Uppföljning/framtidsplanering** ( [ ]  inte observerat)
 |
|[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| *Otillfredsställande* | *Tillfredställande* | *Utmärkt* |
| 1. **Professionalism** ( [ ]  inte observerat)
 |
|[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| *Otillfredsställande* | *Tillfredställande* | *Utmärkt* |
| 1. **Den sammanfattande kliniska förmågan** ( [ ]  inte observerat)
 |
|[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| *Otillfredsställande* | *Tillfredställande* | *Utmärkt* |

Något som gick speciellt bra? Klicka eller tryck här för att ange text.

Förslag till förbättring Klicka eller tryck här för att ange text.