

縣（市）糖尿病共同照護網 營養師 見習報告表（範例）

一、學員基本資料

見習學員姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	身份證字號		服務單位 (或舊有工作單位)	
聯絡電話	日： 夜：	手機：	E-mail		聯絡地址		
見習機構名稱				見習時間	年 月 日 至 年 月 日		

二、學習記錄

學習類別（請勾選）	☐ 認識環境與流程	☐ 專業指導	☐ 個案討論與應用
學習項目（請勾選）	☐ 課程安排 ☐ 照護團隊與流程	☐ 醫師 （ ☐ 門診 ☐ 病房），時數 小時 ☐ 護理 （ ☐ 門診 ☐ 病房），時數 小時 ☐ 營養 （ ☐ 門診 ☐ 病房），時數 小時	☐ 個案討論及衛教應用，時數 小時

三、總檢討與心得報告

學習成效與建議： <u>請敘述</u> （含心得、見習單位優缺點與師資總評等....）	與原工作單位（或舊有經驗）比較糖尿病照護之差異性： <u>請敘述</u>
未來返回原單位或至新單位後之計畫（含糖尿病照護改善計畫、自我能力提升計畫等...）： <u>請敘述</u>	

四、審核

審核日期	年 月 日	審核結果		☐ 通過 ☐ 不通過				見習單位核章
見習機構 指導員簽 章	醫師		藥師		護理		營養	
備 註								

見習學員簽章：_____