

广西中医药大学医学教育实训中心实训（实验）室开放练习登记表

实训（实验）室名称：外科基础技能训练室

2015-2016学年

下学期

日期	节次 (时间)	学时	专业班级	人数	练习项目名称	使用设备、物品清单	设备、物品情况		练习学生签名 (组长请注明并填写联系方式)	指导老师 签名	指导老师 所属学院 及教研室	备注
							使用前	使用后				
22/3	6~9		13临床二班44		缝合打结		✓	✓	陈松贵 18577267103			
..	..		..		洗手-穿鞋衣		✓	✓	..			
..	..		..		消毒-铺巾		✓	✓	..			
..	..		..		换药		✓	✓	..			
22/3	6~9		13临床二班25		缝合打结		✓	✓	江青娟:15778416539			
..	..		..		洗手-穿鞋衣		✓	✓	..			
..	..		..		消毒-铺巾		✓	✓	..			
..	..		..		换药		✓	✓	..			
23/3	6~9		13临床二班		缝合打结		✓	✓	江青娟:15778416539			
..	..		..		消毒-铺巾		✓	✓	..			
..	..		..		洗手-穿鞋衣		✓	✓	..			
..	..		..		换药		✓	✓	..			