

## استمارة تقييم المدرب لنشاط الطالب حول طلب معلومات عن الدواء

- اسم الصيدلة: \_\_\_\_\_
- البيانات الشخصية:
- اسم المدرب: \_\_\_\_\_
  - عنوان الصيدلية: \_\_\_\_\_
  - رقم الهاتف: \_\_\_\_\_
  - البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_
  - الموقع وساعات الدوام (إن أمكن): \_\_\_\_\_
  - صفحة الويب (إن أمكن): \_\_\_\_\_

استمارة تقييم المدرب لنشاط الطالب حول طلب معلومات عن الدواء			
اسم الطالب:			اسم المقيم:
المطلوب	لا	نعم	ملاحظات
هل حصل الطالب على معلومات ديموغرافية كاملة للشخص الذي يطرح السؤال؟			
معلومات أساسية:			
إجابة شاملة			
إجابة متوافقة مع الطلب			
مراجع استراتيجيات البحث			
المراجع المناسبة المستخدمة			
البحث كان شاملاً بما فيه الكفاية			
هل كانت استراتيجيات البحث موثقة بوضوح			
مستوى الاستجابة			
كانت الاستجابة متوافقة مع الحالة			
الإجابة شافية			
قدمت في الوقت المناسب			
متكاملة مع بيانات المريض			
الإجابة مدعمة بدلائل مناسبة			
إذا كان غير ممكن تقديم الرد الكامل في الإطار الزمني المطلوب. فهل تم اخطار مقدم الطلب بشأن الرد المتوقع النهائي			
الدرجة النهائية			ملاحظات:

Adapted from: Malone PM, Kier KL, Stanovich JE, Malone MJ. Appendix 14-4 Evaluation Form for Drug Information Response. In: Malone PM, Kier KL, Stanovich JE, Malone MJ. eds. Drug Information: A Guide for Pharmacists 5e. New Yor

□ ممتاز 90-100 % □ جيد جدا 80-89 % □ جيد 65-79 % □ راسب أقل من 65 %

### Preceptor acknowledgement:

I confirm that Pharmacy Student / \_\_\_\_\_ is knowledgeable of the items listed above.

Preceptor name \_\_\_\_\_  
signature \_\_\_\_\_

المدير الإداري