

## Sjálfsmat sérnámslæknis

Nafn sérnámslæknis: \_\_\_\_\_

Dagsetning (d-m-á): \_\_\_\_\_

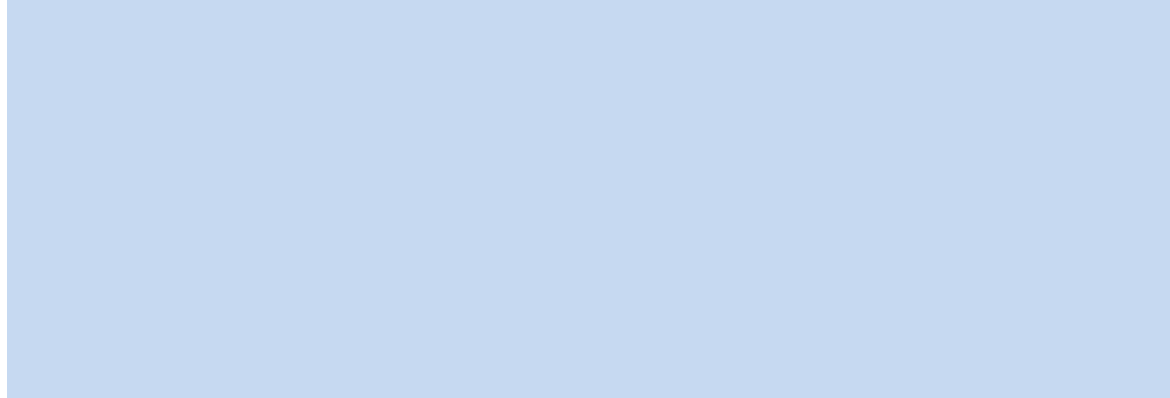
	Ófullnægjandi	þarfnast úrbóta	Eðlilegt miðað við stig	Yfir væntingum	Öðrum til fyrirmyndar	Ekki metið
1. Læknisfræðileg þekking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Klínísk færni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Læknisfræðilegt mat og ákvarðanataka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Klínísk skráning í sjúkraskrá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Samskipti og framkoma við sjúklinga og aðstandendur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Hæfileiki til að kenna og leiðbeina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Samskipti við samstarfsfólk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Forystuhæfileikar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ábyrgðartilfinning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Vinnulag / Afkastageta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Vinna undir álagi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Virkar við næturvinnu/vaktir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Samantekið mat:

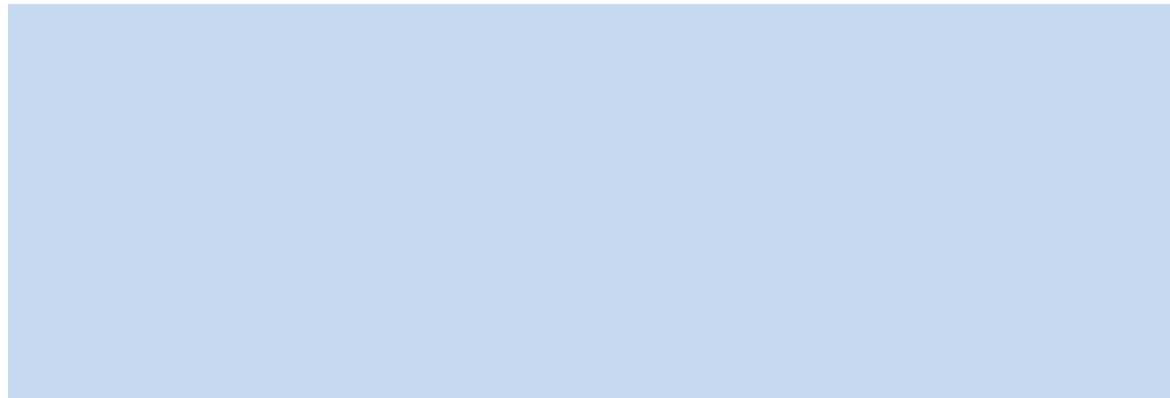
Uppfyllir þú kröfur miðað við núverandi stig?

Já  Nei

Gefðu frekari útskýringar á þeim liðum þar sem þú metur færni „ófullnægjandi“ eða „þarfnast umbóta“.  
Reyndu að útskýra með dæmum þannig að það komi skýrt fram hvað það er sem þú telur sem „ófullnægjandi“ eða „þarfnast umbóta“ og hvernig mætti bæta það.



Gefðu frekari útskýringar á þeim liðum þar sem þú metur færni „yfir væntingum“ eða „til fyrirmyndar“.  
Útskýrðu gjarna með 2-3 dæmum.



Tillaga að aðgerðaáætlun.

Hver ber ábyrgð á hverju? (Þín ábyrgð, ábyrgð handleiðara, ábyrgð klíníssks handleiðara, ábyrgð annarra)

