

# 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				
11/4	6~9		13级普2班	26	缝合打结		✓	✓	苏志远: 15677173329			
11	11				消毒铺巾		✓	✓				
11	11				挂药		✓	✓				
11	11				穿针或缝合		✓	✓				
12/4	6~9		13级普2班	26	缝合打结		✓	✓	苏志远: 15677173329			
11	11				挂药		✓	✓				
11	11				穿针或缝合		✓	✓				
11	11				消毒铺巾		✓	✓				
13/4	6~9		13级普2班	26	缝合打结		✓	✓	苏志远: 15677173329			
11	11				消毒铺巾		✓	✓				
14/4	10~12		13级普2班	26	缝合打结		✓	✓	苏志远: 15677173329			
11	11				挂药		✓	✓				