

روز و زمان شرح حال : نام و نام خانوادگی : سن : جنس :
 وضعیت تاهل : وضعیت شغلی : منابع شرح حال یا ارجاع : میزان سواد :
 قابلیت اعتماد:

c.c (Chief Complaints):

PI : (Present Illness):

تاریخچه گذشته (Past medical History) :

- سابقه بیماری (کودکی و بزرگسالی)
- تاریخچه بستری در بیمارستان سابقه جراحی
- تصادفات :
- سابقه انتقال خون:
- داروهای مصرفی (دوزاژ و مدت مصرف) :
- آلرژی ها:
- مصرف دخانیات :
- مصرف الکل :
- سابقه واکسیناسیون:
- آزمونهای غربالگری : PPD پاپ اسمیر ماموگرافی خون مخفی در مدفوع سایر آزمونها
- سابقه شغلی (نوع ، مدت ، تماسهای شغلی) :
- سابقه مسافرت ، تماس با حیوانات :

تاریخچه فامیلی (Family History) :

- سن سابقه بیماری و علت مرگ بستگان درجه یک :
- سابقه بیماری خاص در خانواده :

Review of Systems(R.O.S)

یافته های عمومی : تغییر وزن، ضعف، خستگی، عرق شبانه، بی اشتها، احساس لرز، تب،

یافته های مثبت:

پوست: راش، توده، زخم، خارش، خشکی، تغییر رنگ، هر نوع تغییر مو و ناخن

یافته های مثبت:

سر: سردرد، ضربه به سر، سرگیجه

یافته های مثبت:

چشم: چشم درد، قرمزی، ترشح، اشک ریزش، دوبینی، تاری دید، استفاده از عینک یا لنز، گلوکوم، کاتاراکت

یافته های مثبت:

گوش: کم شنوایی، وزوز، سرگیجه، گوش درد، عفونت، ترشح، سمعک

یافته های مثبت:

بینی و سینوسها: ترشح از بینی ، خارش ، خونریزی بینی ، گرفتگی بینی ، گرفتاری سینوسها

یافته های مثبت:

دهان و گلو: خونریزی از لثه ها ، دندان مصنوعی ، پوسیدگی دندان ، زخم زبان ، گلودرد ، خشکی دهان ، خرخر کردن ، خشونت صدا

یافته های مثبت:

گردن: توده ، گواتر ، درد یا خشکی گردن

یافته های مثبت:

پستانها: توده ، درد ، ترشح از نوک پستان ، موهای زاید

یافته های مثبت:

دستگاه تنفس: سرفه ، خلط ، خس خس ، هموپتزی ، تنگی نفس

یافته های مثبت:

دستگاه قلبی: درد قفسه سینه، فشار خون، طپش قلب، تنگی نفس، ارتوپنه، تنگی نفس حمله ای شبانه (P.N.D)، ادم،

یافته های مثبت:

دستگاه گوارشی: (دیسفاژی) مشکل در بلع، ادینوفاژی (درد در هنگام بلع)، سوزش سر دل، کم اشتها، تهوع، استفراغ، رگورژیناسیون (برگشت غذا)، استفراغ خون، (Maldigestion) عدم هضم غذا، خونریزی از رکتوم یا مدفوع قیری سیاه رنگ، یبوست، اسهال، درد شکمی، آروغ زدن یا عبور کردن گاز روده، زردی،

یافته های مثبت:

دستگاه ادراری: درد در پشت یا شکم، افزایش تعداد دفعات ادرار کردن، پلی اوری، نوکتوری (شب ادراری)، تغییر رنگ ادرار، سوزش یا درد در زمان ادرار کردن، هماتوری، وجود فوریت در ادرار کردن، کالیبر یا قدرت کم جریان ادراری، تاخیر در شروع ادرار کردن، قطره قطره ادرار کردن، عدم کنترل ادرار، سنگ های ادراری

یافته های مثبت:

دستگاه تناسلی:

مذکر: فتق ها، ترشح یا زخم، درد یا توده های بیضوی، سابقه بیماری جنسی، عفونت HIV

یافته های مثبت:

موتث : سن اولین قاعدگی ، نظم قاعدگی ، فاصله بین آنها و مدت پریود ، مقدار خونریزی ، خونریزی بین پریود ها یا بعد از مقاربت ، LMP ، دیسمنوره ، بحران قبل از قاعدگی ، سن یائسگی ، نشانه های یائسگی ، خونریزی بعد از یائسگی ، ترشح ، خارش ، زخم ، توده ، تعداد حاملگی ها ، تعداد زایمان ، تعداد سقط ها ، مشکلات زمان حاملگی ، سابقه بیماری جنسی ، عفونت HIV ، روش پیشگیری از بارداری

یافته های مثبت:

عروق محیطی : لنگیدن متناوب ، گرفتگی پا ، وریدهای واریسی ،

یافته های مثبت:

سیستم عضلانی - اسکلتی : درد های مفصل یا عضلات (علائم همراه مثل تورم قرمزی خشکی ، ضعف و محدودیت حرکتی) سابقه آرتريت ، نقرس ، درد پشت ،

یافته های مثبت:

سیستم عصبی : غش ، اختلالات بینایی ، تشنج ، ضعف یا فلج بخشهای مختلف بدن ، کرخی و بیحسی یا فقدان حس خارش یا سوزن سوزن شدن ، ترمور یا حرکات غیر ارادی دیگر ، سردرد

یافته های مثبت:

خون: سابقه کم خونی، به سادگی کبود شدن یا دچار خونریزی گشتن (پشتی، اکیموز)، تزریق خون در گذشته و همه واکنش های متعاقب آن

یافته های مثبت:

سیستم اندوکراین: عدم تحمل به سرما و گرما، تعریق بیش از حد، تشنگی یا گرسنگی بیش از حد، مشکلات تیروئید، تغییر در اندازه دستکش یا کفش.

یافته های مثبت:

سیستم روانی: حالت عصبی، بحران یا فشار روحی، تغییر خلق، (افسردگی، نقایص حافظه، اقدام به خودکشی)

یافته های مثبت:

Physical exam (معاینه فیزیکی)

بررسی عمومی:

- وضعیت عمومی سلامت، تکامل جنسی:
- وزن بیمار: قد بیمار:
- وضع ظاهری و بهداشت:
- بوی بد بدن و تنفس:

درجه حرارت:

تعداد تنفس:

فشار خون:

علائم حیاتی: تعداد نبض:

مهر و امضاء

نام و نام خانوادگی مسئول

پوست: پوست در نگاه هرگونه ضایعه (محل ، توزیع ، نوع و رنگ)
ناخن و مو (نگاه و لمس)

سر: پوست سر

جمجمه

صورت

چشمها: کنترل تیزی دید:

ارزیابی میدانهای بینایی:

وضعیت و طرز قرارگیری چشمها:

پلکها ، صلبیه ، ملتحمه:

قرنیه ، عدسی ، عنبیه:

مردمکها و واکنش به نور:

حرکات خارجی چشم:

معاینه با افتالموسکوپ:

گوشها:

ساختمان خارجی گوش:

در صورت کاهش شنوایی آزمون وبر و رینه:

بررسی تیزی شنوایی:

معاینه با اتوسکوپ:

ساختمان خارجی بینی:

رینوسکوپی (مخاط ، سپتوم ، شاخه های بینی)

لمس سینوسها:

دهان و حلق:

لبها ، مخاط دهان:

لثه ها و دندانها:

زبان ، کام ، لوزه ها و حلق:

فارینگوسکوپی:

گردن :

لمس گره های لنفاوی :
توده یا ضربانغیر عادی در گردن :
معاینه تراشه (انحراف) :
معاینه غده تیروئید (نگاه و لمس) :

پشت بیمار : نگاه و لمس ستون فقرات و عضلات :

CVA Tenderness :

مشاهده ، لمس و دق قفسه سینه :
کوش دادن به صداهای تنفسی :

بستان ، زیر بغل :

مشاهده و لمس پستانها :
مشاهده زیر بغل و بررسی از نظر غدد لنفاوی :
لمس غدد لنفاوی :

سیستم عضلانی - اسکلتی :

مشاهد و لمس کلیه مفاصل ، عضلات و استخوانها :
اندازه گیری دامنه حرکات اکتیو (مفاصل بزرگ)
در صورت درد در حرکات اکتیو ، اندازه گیری دامنه حرکات پاسیو
قدرت عضلات اصلی :

معاینه مفاصل تمپورو مندیبولار ، شانه ، آرنج ، مچ دست ، ستون فقرات ، هیپ ، زانو ، مچ

قدام قفسه سینه و ریه ها:

مشاهده ، لمس ، دق :
کوش دادن به صداهای تنفسی :

سیستم قلبی ، عروقی : مشاهده و لمس ضربانات کاروتید:

سمع ناحیه کاروتید:

مشاهده نبض ورید ژوگولر و اندازه گیری فشار آن:

مشاهده و لمس ناحیه جلوی قلبی :
محل ، قطر و دامنه حرکات نوک قلب :

سمع صداهاى قلبى :

شگم :

مشاهده :

سمع صدای روده ای :

دق :

لمس : (سطحی و عمقی)

دق و لمس کبد و اندازه گیری Span آن

لمس و دق طحال

معاینه کلیه ها و بررسی CVA tenderness

در صورت شک به آسیت انجام تست Shifting dullness

دق ناحیه مثانه

تکنیکهای خاص معاینه

در صورت شک به آسیت

در صورت شک به کله سیستیت

در صورت شک به فتق

در صورت شک به اپاندیسیت :

سیستم عروقی :

اندام تحتانی در نگاه (تغییر رنگ ، ادم یا زخم)

لمس جهت بررسی ادم

لمس نبضهای: فمورال

پوپلیته آل

لمس گره های لنفاوی مغبنی :

وریدهای واریسی :

کلابینگ انگشتان:

سیانوز:

معاینه نورولوژیک :

معاینه اعصاب جمجمه ای

معاینه سیستم حرکتی (حجم عضلات ، تون عضلانی ، قدرت عضلات) :

تستهای مخچه ای (heel to shin , finger to nose , حرکات سریع خود بخودی)

تست رومبرگ :

راه رفتن بیمار: راه رفتن روی پاشنه

راه رفتن روی پنجه

معاینه سیستم حسی : (درد ، حرارت ، لمس سطحی ، و ارتعاش)

سمت راست و چپ و مناطق پروگزیمال و دیستال اندام

معاینه رفلکسها

سیستم روانی :

بررسی خلق و روندهای تفکر :

محتوای تفکر :

ادراکات غیر طبیعی :

بصیرت و قضاوت :

حافظه و توجه :

اطلاعات و دامنه لغات :

توانایی محاسبه :

تفکر انتزاعی :

توانایی استنتاجی :

دستگاه تناسلی مردان :

مشاهده نواحی خاجی - دنبالچه ای :

مشاهده پرینه :

لمس پروستات و رکتوم :

معاینه اسکروتوم:
معاینه از نظر وجود فتق

دستگاه تناسلی زنان :

معاینه دستگاه تناسلی خارجی :

معاینه واژن و سرویکس :

تهیه پاپ اسمیر :

لمس رحم و آدنکس ها :

معاینه رکتوواژینال :

نتایج تست های آزمایشگاهی ، رادیوگرافی ، نوار قلب و غیره :

خلاصه:

Assessment and Plan:



یادداشت بیمار

نام دانشجو: چرخش بالینی: نام و نام خانوادگی بیمار:
سن: جنس: شماره پرونده بیمار: تاریخ بستری: از تا

شکایت اصلی بیمار: تاریخچه:

نکته: کلیه موارد مهم مثبت و منفی در تاریخچه بیماری فعلی فرد، سوابق بیماریهای قبلی، خانوادگی، سوابق اجتماعی و مرور دستگاههای بدن را ذکر نمایند. (نشانه ها و ریسک فاکتورها)

معاینه فیزیکی:

نکته: تنها یافته های مثبت و منفی مرتبط با شکایت بیماری را ذکر کنید.

تشخیص افتراقی:

- ۱.
- ۲.
- ۳.
- ۴.
- ۵.

نکته: برای تظاهرات بیمار ۵ تشخیص ممکن و یا محتمل را از محتمل ترین تشخیص به کمترین آنها لیست نمایید. (ممکن است در برخی موارد تشخیص های کمتری مطرح شود).

بحث:

نکته: دلایل خود را برای پیشنهاد لیست تشخیصی فوق ذکر نمایید. بدین منظور شما باید یافته های تاریخچه و معاینه فیزیکی را در ارتباط با هر یک از تشخیصهای احتمالی تفسیر نموده و محتملترین یا اولین تشخیص خود را در ارتباط با یافته های این بیمار طرح نمایید.



فرم شماره ۲

اقدامات تشخیصی اولیه:

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴
- ۵

نکته: حداکثر تا ۵ اقدام تشخیصی اولیه خود را برای تشخیص بیماری این بیمار لیست نمایید.....

بحث:

نکته: دلایل خود را برای این طرح تشخیصی ذکر نمایید. در این بخش شما باید دلایل خود را برای انتخاب این اقدامات تشخیصی ویا آزمایشگاهی در ارتباط با یافته های تاریخچه ومعاينه فیزیکی ذکر نمائید.می توانید دلایلی نظیر حساسیت واختصاصی بودن ویا تهاجمی ویا غیر تهاجمی بودن اقدام و نظایر آنها رادر ارتباط با این بیمار بحث نمائید.....

یافته های تستهای تشخیصی اولیه:

نکته: در این بخش یافته های تعیین کننده و مهم مثبت و منفی را ذکر کنید.....

طرح درمانی اولیه:

نکته: در این بخش اقدامات آنی و یا مداخلات پزشکی اورژانس و یا مناسب به عنوان اولین اقدام یا اقدامات درمانی را در اولین ویزیت بیمار ذکر کنید.....

بحث:

نکته: دلایل خود را برای انتخاب این اقدامات و یا مداخلات تشخیصی و یا درمانی ذکر نمائید.....



اقدامات تشخیصی تکمیلی:

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴
-

نکته: اقدامات تشخیصی تکمیلی برای تشخیص قطعی بیماری این بیمار را ذکر نمایید.....
بحث:

نکته: دلائل خود را برای این اقدامات تشخیصی فوق ذکر کنید. شما باید انتخاب این اقدامات تشخیصی را در ارتباط با اطلاعات جمع آوری شده در بررسیهای قبلی استدلال نموده و برای اثبات تشخیص بیمار خود استدلال نمایید. حساسیت و اختصاصی بودن، تهاجمی یا غیرتهاجمی بودن از جمله استدلالاتی است که می توان در این بخش ارائه نمود.....

یافته های تستهای تشخیصی تکمیلی:

در این بخش یافته های تعیین کننده و مهم مثبت و منفی را ذکر کنید.....

تشخیص بیمار:

بحث:

نکته: فرایند زمینه ای مسئول بیماری را بحث نموده و در این بخش حتماً از پیامدهای بالینی یافته های آزمایشگاهی و تشخیصی خود استفاده نمایید تا مشکل بیمار را بهتر توضیح دهید.....

طرح درمانی تکمیلی:

نکته: در این بخش طرح درمانی تکمیلی بیمار را برای بیماری اثبات شده فرد بنویسید.....



فرم شماره ۲

بحث:

نکته: دلایل خود را برای انتخاب این طرح درمانی در ارتباط با بیماری فرد و مشخصات فردی وی بحث نمایید.....

پیش آگهی:

نکته: عوامل موثر بر پیش آگهی بیمار را در تاریخچه بیماری مشخص نموده و با توجه به یافته های یالینی، آزمایشگاهی یا تشخیصی و همچنین شدت بیماری و وضعیت عملکرد بیمار پیش آگهی وی را توصیف نمایید.....

طرح پیکیری:

نکته: این طرح شامل اقدامات بعدی پس از ترخیص بیمار و طرح مونتور آتی بیمار می باشد که با توجه به شدت بیماری، وضعیت عملکرد و پیش آگهی بیمار تعیین می شود.....

آموزش بیمار:

نکته: طرح آموزشی بیمار و خانواده وی و موضوعات آموزشی آنها را با توجه به وضعیت فعلی بیمار، داروهای مورد استفاده، موقعیت اقتصادی اجتماعی او، رژیم غذایی مناسب و سبک زندگی او بنویسید.....

طرح پیشگیری:

نکته: طرح پیشگیرانه این بیمار را در سطح فردی، خانواده و جمعیت توصیف نمایید.....

چنانچه بخشهایی از یادداشت بیمار نیاز به توجه بیشتر دارد، لطفاً این بخش/بخشها را مشخص نموده و سپس این برگه را امضا نمایید.

تاریخچه	معاینه پزشکی	تشخیص افتراقی	اقدامات تشخیصی اولیه	طرح درمانی اولیه	اقدامات تشخیصی تکمیلی	تشخیص بیمار	طرح درمانی تکمیلی	آموزش بیمار	پیش آگهی	طرح پیشگیری	کامل است
---------	--------------	---------------	----------------------	------------------	-----------------------	-------------	-------------------	-------------	----------	-------------	----------

پیشنهادات:

۱-.....

۲-.....

سمت:.....

امضاء: نام:.....



یادداشت کوتاه

نام دانشجو: چرخش بالینی: نام و نام خانوادگی بیمار:

سن: جنس: شماره پرونده بیمار: تاریخ ویزیت:

شکایت اصلی بیمار: تاریخچه:

نکته: کلیه موارد مهم مثبت و منفی در تاریخچه بیماری فعلی فرد، سوابق بیماریهای قبلی، خانوادگی، سوابق اجتماعی و مرور دستگاههای بدن را ذکر نمائید. (نشانه ها و ریسک فاکتورها)

معاینه فیزیکی:

نکته: تنها یافته های مثبت و منفی مرتبط با شکایت بیماری را ذکر کنید.

تشخیص افتراقی:

- ۱.
- ۲.
- ۳.
- ۴.
- ۵.

نکته: برای تظاهرات بیمار ۵ تشخیص ممکن و یا محتمل را از محتمل ترین تشخیص به کمترین آنها لیست نمائید. (ممکن است در برخی موارد تشخیص های کمتری مطرح شود).

اقدامات تشخیصی ::

- ۱-
- ۲-
- ۳-
- ۴-
- ۵-

نکته: حداکثر تا ۵ اقدام تشخیصی اولیه خود را برای تشخیص بیماری این بیمار لیست نمائید.

یافته های تستهای تشخیصی :

نکته: در این بخش یافته های تعیین کننده و مهم مثبت و منفی را ذکر کنید.



فرم شماره ۳

تشخیص بیمار:

طرح درمانی:

نکته: در این بخش اقدامات آتی و یا مداخلات پزشکی اورژانس و یا مناسب به عنوان اقدام در این ویزیت بیمار ذکر کنید.....

پیش آگهی:

نکته: عوامل موثر بر پیش آگهی بیمار را در تاریخچه بیماری مشخص نموده و با توجه به یافته های یالینی، آزمایشگاهی یا تشخیصی و همچنین شدت بیماری و وضعیت عملکرد بیمار پیش آگهی وی را توصیف نمایید.....

طرح پیگیری:

نکته: این طرح شامل اقدامات بعدی و طرح مونتیتور آتی بیمار در ویزیت بعدی می باشد که با توجه به شدت بیماری، وضعیت عملکرد و پیش آگهی بیمار تعیین می شود.....

آموزش بیمار:

نکته: طرح آموزشی بیمار و خانواده وی و موضوعات آموزشی آنها را با توجه به وضعیت فعلی بیمار، داروهای مورد استفاده، موقعیت اقتصادی اجتماعی او، رژیم غذایی مناسب و سبک زندگی او بنویسید.....

طرح پیشگیری:

نکته: طرح پیشگیرانه این بیمار را در سطح فردی، خانواده و جمعیت توصیف نمایید.....

چنانچه بخشهایی از یادداشت بیمار نیاز به توجه بیشتر دارد، لطفاً این بخش/بخشها را مشخص نموده و سپس این برگه را امضا نمایید.

تاریخچه	معاینه پزشکی	تشخیص افتراقی	تشخیصی	اقدامات تشخیصی	تشخیص بیمار	طرح درمانی	آموزش بیمار	پیش آگهی	طرح پیگیری	کامل است
---------	--------------	---------------	--------	----------------	-------------	------------	-------------	----------	------------	----------

پیشنهادات:

۱-.....

۲-.....

سمت:.....

امضاء: نام:.....



بناام خدا

پرسشنامه مصاحبه با بیمار

گردش بالینی:

نام بیمار:

نام دانشجو:

مشاهده نشد	خیر	بلی	موضوعات
			<p>ایجاد شرایط و روند مناسب:</p> <p>۱- سلام و معرفی مناسب</p> <p>۲- ایجاد حریم مناسب (مثل بستن در)</p> <p>۳- تعیین علت مراجعه و هدف از انجام مصاحبه</p> <p>۴- ایجاد ارتباط مناسب و همدلی با بیمار</p> <p>۵- رفتار غیر کلامی مناسب (non verbal behavior)</p>
			<p>جمع آوری اطلاعات:</p> <p>۱- بدست آوردن نظر بیمار در مورد مشکلش</p> <p>۲- بدست آوردن شرایط روانی - اجتماعی بیمار (Biopsychosocial approach)</p> <p>۳- بدست آوردن درست پیشینه بیماری</p> <p>۴- بررسی روش زندگی و رفتارهای پر خطر</p> <p>۵- پرهیز از سؤالات خطا (Leading, judgmental,.... Questions)</p> <p>۶- استفاده صحیح از تکنیک های مصاحب (Clarification, transition,)</p> <p>۷- ایجاد فرصت مناسب برای صحبت بیمار (ترکیب مناسب سؤالات باز و بسته)</p>
			<p>دادن اطلاعات:</p> <p>۱- روشن کردن بیمار؛ در مورد دلیل اقدامات تشخیصی</p> <p>۲- دادن اطلاعات و آموزش های لازم به بیمار</p> <p>۳- تشویق بیمار به پرسیدن پرسشهایش</p> <p>۴- ارائه توضیحات متناسب درک و نیاز بیمار</p> <p>۵- بررسی اقدامات آتی و لازم با بیمار (تا از انتقال کامل آنها به بیمار اطمینان حاصل گردد)</p>



پرسشنامه رفتار حرفه ای

نام دانشجو:

تاریخ:

بالاتر از حد انتظار	در حد انتظار	زیر حد انتظار	مشاهده نشد	
				<p>نوع دوستی:</p> <p>۱- نسبت به مشکلات بیمارش حساسیت نشان می دهد.</p> <p>۲- برای رفع مشکلات بیمارش تلاش نموده و وقت صرف می کند.</p> <p>۳- با بیمارش همدلی می کند و به خواسته اش اهمیت می دهد.</p> <p>۴- به خواسته بیمار الویت می دهد نه به خواسته خودش</p>
				<p>نگرش و اخلاق:</p> <p>۱- حریم بیمار را می شناسد و اصول رازداری حرفه ای را رعایت می کند.</p> <p>۲- به اختلافات فکری و فرهنگی در افراد احترام می گذارد.</p> <p>۳- ظاهر و پوشش وی مناسب است.</p> <p>۴- بخود مسلط است و قدرت تصمیم گیری دارد.</p> <p>۵- در انجام کارها پیشقدم و با انگیزه است.</p>
				<p>در انجام وظایف:</p> <p>۱- کارها محوله را بدرستی و کامل انجام می دهد.</p> <p>۲- گزارشات مناسب و کاملی از بیماران ارائه می کند.</p> <p>۳- در راندها و سمینارها بدرستی شرکت می کند.</p> <p>۴- در مورد ندانسته هایش برای یادگیری پیگیر است.</p> <p>۵- در نگارش پرونده ها بدرستی عمل می کند.</p>
				<p>در روابط با دیگران:</p> <p>۱- در تیم کاری، همکاری مناسبی دارد و کار کردن با وی آسان است.</p> <p>۲- در برخورد با تنشها رفتار مناسبی دارد.</p> <p>۳- رعایت احترام و حریم دیگران را می کند.</p> <p>۴- باز خوردهای مثبت را می پذیرد.</p> <p>۵- باز خوردها باعث بهبود رفتار وی می شود.</p> <p>۶- در صورت اشتباه به فرد بالا دست اطلاع می دهد.</p>

**Educational Prescription**

Form No.6

Date:

Patient's Name ⇒		Learner's Name ⇒	
Report Date ⇒		Report Place ⇒	

4 Part Clinical Question

P	Population ⇒	
I	Intervention ⇒	
C	Comparison ⇒	
O	Outcome ⇒	
Complete Question Rephrased ↓↓		

Search Terms

Main Concepts (AND) ↓							Exclude (Not) ↓
Synonyms (OR)							

Search Queries

Search Tool ⇒	Search Date ⇒	Search Query ↓	Limitators ↓	Statistics ↓
1				
2				
3				
4				
5				

Appraisal of Selected Search Results

	Articles			Critical Appraisal				
				Strength of Evidence			Size of Effect	Outcome Relevance
	Name of Article	Journal	Address	Level	Quality	Precision		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Final Recommendation

--

Name:

Signature:

