

المجلس العربي للاختصاصات الصحية
ARAB BOARD OF HEALTH SPECIALIZATIONS

المجلس العلمي لاختصاص الأمراض الجلدية والتناسلية
SCIENTIFIC COUNCIL OF DERMATOLOGY



السجل العلمي والعملية للمتدرب
Log Book Of Academic Activities
For Dermatology Residency Training Program

بسم الله الرحمن الرحيم

ARAB BOARD OF HEALTH SPECIALIZATIONS



Log Book of Academic Activities For Dermatology Residency Training Program

Personal Information:

- Resident Name: -----

- Year : -----

- Address Of Training Centre: -----

CLERKING OF CASE HISTORIES
100 CASES: 40 MALES, 30 FEMALES, 30 PEDIATRIC CASES

Resident's professional and educational record must be maintained throughout the training period. Apart from using it in the evaluation of residents, the second objective of keeping this record is to give the resident the opportunity to document his or her training experiences and to build on them and deal with theoretical and practical gaps of training in a continuous fashion.

CLERKING OF CASE HISTORIES
200 CASES: 80 MALES, 60 FEMALES, 60 PEDIATRIC CASES

Sr. NO	Date	Diagnosis	I.P.NO	Remarks Signature Of Supervisor
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
३४				
३०				

- Minimum of 200 case histories is to be clerked before appearing for the final examination
- As far as possible avoid including similar cases. Maximum of 2 or 3 similar cases are accepted

Sr. NO	Date	Diagnosis	I.P.NO	Remarks Signature Of Supervisor
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				

Sr. NO	Date	Diagnosis	I.P.NO	Remarks Signature Of Supervisor
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
१०१				
१०२				
१०३				
१०४				
१०५				
१०६				
१०७				
१०८				
१०९				
११०				
१११				
११२				
११३				
११४				
११५				
११६				
११७				

۱۱۸				
۱۱۹				
۱۲۰				
۱۲۱				
۱۲۲				
۱۲۳				
۱۲۴				
۱۲۵				
۱۲۶				
۱۲۷				
۱۲۸				
۱۲۹				
۱۳۰				
۱۳۱				
۱۳۲				
۱۳۳				
۱۳۴				
۱۳۵				
۱۳۶				
۱۳۷				
۱۳۸				
۱۳۹				
۱۴۰				
۱۴۱				
۱۴۲				
۱۴۳				
۱۴۴				
۱۴۵				
۱۴۶				
۱۴۷				
۱۴۸				
۱۴۹				
۱۵۰				
۱۵۱				
۱۵۲				
۱۵۳				
۱۵۴				
۱۵۵				
۱۵۶				
۱۵۷				
۱۵۸				
۱۵۹				
۱۶۰				
۱۶۱				
۱۶۲				

۱۶۳				
۱۶۴				
۱۶۵				
۱۶۶				
۱۶۷				
۱۶۸				
۱۶۹				
۱۷۰				
۱۷۱				
۱۷۲				
۱۷۳				
۱۷۴				
۱۷۵				
۱۷۶				
۱۷۷				
۱۷۸				
۱۷۹				
۱۸۰				
۱۸۱				
۱۸۲				
۱۸۳				
۱۸۴				
۱۸۵				
۱۸۶				
۱۸۷				
۱۸۸				
۱۸۹				
۱۹۰				
۱۹۱				
۱۹۲				
۱۹۳				
۱۹۴				
۱۹۵				
۱۹۶				
۱۹۷				
۱۹۸				
۱۹۹				
۲۰۰				

BIOPSIES

1- Punch

2-Excision

3- Shave

4- Incision

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

-Minimal of 50 surgical procedures

ELECTRO CAUTERIZATION

All Types Of Cautery

ELECTROCAUTERIZATION

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

ELECTROCAUTERIZATION

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

- Minimal of 50 electrocauterization procedures

CRYOSURGERY

Liquid N₂
CO₂
Nitrous Oxide

CRYOSURGERY**Liquid N₂****Co₂****Nitrous Oxide**

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

CRYOSURGERY**Liquid N₂****CO₂****Nitrous Oxide**

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

A minimum of 50 cryotherapy procedures

PHOTOTHERAPY

UVA

UVB

NAROW BAND

PHOTOTHERAPY
UVA
UVB
NAROW BAND

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

PHOTOTHERAPY
UVA
UVB
NAROW BAND

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

Minimum of 50 phototherapy procedures

DIAGNOSTIC TESTSES

**DIAGNOSTIC
TESTSES**

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

DIAGNOSTIC TESTSES

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

Minimal of 50 diagnostic tests

Microbiology

Microbiology

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Microbiology

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

Minimal of 50 microbiological procedures

WOOD'S LAMP

WOOD'S LAMP

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

WOOD'S LAMP

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

A minimum of 50 Wood's light examination

LASER

LASER

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

MINOR SURGERY

MINOR SURGERY

Sr. no	Date	Diagnosis	Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

HISTOPATHOLOGY

HISTOPLATHLOGY

Sr. no	Date	Diagnosis	Remarks Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

HISTOPLATHLOGY

Sr. no	Date	Diagnosis	Remarks Sign. of Supervisor
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

SERVING SCIENTIFIC ACTIVITY

SERVING SCIENTIFIC ACTIVITY

Sr. no	Date	Diagnosis	Remarks Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

JOURNAL CLUB PRESENTATION

JOURNAL CLUB PRESENTATION

Sr. no	Date	Diagnosis	Remarks Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

- Minimum of 20 presentations

PRESENTATION

PRESENTATION

Sr. no	Date	Diagnosis	Remarks Sign. of Supervisor
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			