



نام و نام خانوادگی:

نوع استخدام:

واحد فعلی:

تاریخ شروع به کار:

نوع	خوب (۲)	متوسط (۱)	ضعیف (۰)	گویه های مورد بررسی در پرسنل بخش جراحی	نمره
				آشنایی با کاربرد و نحوه مصرف داروهای مختلف بخش جراحی	۱
				نحوه آماده سازی بیمار و پرونده وی برای تحویل به OR و تحویل از OR در انواع مختلف عمل جراحی	۲
				همکاری موثر با پزشک در انجام معاینات و پروسیجرهای مختلف	۳
				کار با وسایل و تجهیزات مختلف بخش جراحی (الکتروشوک , ساکشن , EKG , ...)	۴
				کار با سیستم HIS در بخش جراحی	۵
				آشنایی با دستورالعمل هل و روش های اجرایی مرتبط	۶
				آشنایی با قوانین و مقررات عمومی بیمارستان	۷
				انجام اقدامات مختلف مراقبتی با توجه به استانداردهای خدمات پرستاری (توجه به نیازهای جسمی و روحی بیمار ، مراقبت از سیستم های مختلف بدن)	۸
				انجام اقدامات مختلف تشخیصی و درمانی استاندارد (نصب O2, Iv line تراپی، ساکشن، جایگذاری ECG ، NGT، مراقبت از تراکتوستومی، مایع درمانی، دارودرمانی، سوندگذاری، خونگیری، ...)	۹
				اقدامات مناسب جهت تأمین ایمنی بیمار و پیشگیری از حوادث احتمالی	۱۰
				آموزش مناسب و موثر بیماران هنگام پذیرش، حین بستری و هنگام ترخیص	۱۱
				ثبت کلیه اقدامات انجام شده با رعایت اصول صحیح	۱۲
				انجام اقدامات احیاء قلبی ریوی	۱۳
				برقراری ارتباط مناسب با بیماران، مراجعین و همکاران و رعایت منشور حقوق بیماران	۱۴
				آماده سازی بیمار و پرونده وی جهت ترخیص	۱۵
				جمع امتیاز	

• حداقل نمره جهت ادامه کار در واحد مورد نظر ۲۰ می باشد . کسب نمره کمتر از ۲۰ به منزله نیاز به بازآموزی ، بررسی مجدد و تصمیم گیری جهت ادامه همکاری فرد با مرکز است.

مدیر خدمات پرستاری

سرپرستار بخش جراحی

■ همکار ممتزم، با عرض تبریک ورود به جمع همکاران بیمارستان متینی و آرزوی توفیق روز افزون شما، لطفاً به سوالات زیر با دقت پاسخ دهید.

۱- آیا آشنایی شما با قسمت های مختلف بیمارستان انجام شده است؟  بله  خیر

۲- آیا با مقررات بیمارستان آشنا شده اید؟  بله  خیر

۳- آیا مقررات، مستندات در روش های اجرایی، شرح وظایف،  بله  خیر

آیین نامه ها توسط مسئول مربوطه به اطلاع شما رسانده شده است؟

۴- آیا خط مشی بیمارستان برای شما توضیح داده شده است؟  بله  خیر

۵- تا با خطرات شغلی بخش خود آشنا شده اید؟  بله  خیر

۶- آیا آموزش های شغلی مربوط به واحدهای مربوطه را دریافت نموده اید؟  بله  خیر

۷- تا چه حد آموزش ها و راهنمایی های انجام شده برای شما موثر بوده است؟

۸- در صورت داشتن پیشنهاد خاصی لطفاً آن را مکتوب نمایید.

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

امضاء: