



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	ردیف
				نحوه کار با دستگاه اتورفرکتومتر	۱
				نحوه آماده سازی بیمار برای انجام انواع لیزرها	۲
				همکاری موثر با پزشک در انجام معاینات و پروسیجرهای مختلف	۳
				نحوه آماده سازی پرونده بیمار برای انجام انواع لیزرها	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، ECG، مراقبت از تراکتوستومی، مایع درمانی، دارودرمانی، ...)	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
				نحوه آماده سازی بیمار جهت تحویل به اتاق عمل لیزیک و آموزش های مربوطه	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 پاراکلینیک

■ 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: