|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\arj\Desktop\IMG-20200615-WA0001.jpgC:\Users\arj\Desktop\IMG-20200615-WA0001.jpgبیمارستان کارمانیا کرمان | | | | | | | | | | | | | | |
| عنوان | | چک لیست ارزیابی صلاحیت و توانمندی و مهارت های نیروهای فنی ، سوپروایزرین آموزشی و بالینی سرپرستاران | | | | | | | | | | | | |
| **کد** | | **BK – CL – 237-03** | | | **تاریخ تصویب** | | **01/02/1399** | | | **تاریخ ابلاغ** | | | **10/02/1402** | |
| **صفحه** | | **1 از 1** | | | **تاریخ بازنگری** | | **1403/02/20** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| ردیف | **موضوع** | | | | | | | | | | | **روش ارزیابی** | | **امتیاز ارزیابی** |
| 2-0 |
| **1** | مهارت در ارتباط با کارکنان ، پزشکان و همراهیان بیمار | | | | | | | | | | |  | |  |
| **2** | مهارت در پذیرش ، ترخیص ، انتقال و اعزام ایمن بیماران و اعزام بیمار از طریق ستاد هدایت | | | | | | | | | | |  | |  |
| **3** | مهارت نسبت به ایمنی بیمار ، تریاژ و ارزیابی عملکرد پرستاران و ثبت مستندات پرونده ای و مدیریت بحران | | | | | | | | | | |  | |  |
| **4** | مهارت در آموزش به پرسنل در شیفت های مختلف | | | | | | | | | | |  | |  |
| **5** | مهارت در روشهای استریلیزاسیون ، ضدعفونی و روشهای ایزولاسیون | | | | | | | | | | |  | |  |
| **6** | مهارت در کد 99 ، کد 9 و بحران | | | | | | | | | | |  | |  |
| **7** | مهارت در استفاده از ترالی اورژانس و محاسبات داروئی | | | | | | | | | | |  | |  |
| **8** | مهارت در ثبت دقیق گزارشات واتفاقات در شیفت به مدیر پرستاری | | | | | | | | | | |  | |  |
| **9** | مهارت سطح بندی بیماران بر اساس شدت بیماری و تقسیم کار برای کادر پرستاری | | | | | | | | | | |  | |  |
| **نمره کل 18** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **وضعیت فعلی بخش** | | **عملکرد مطلوب** | | **( از 12 تا 18 )** | | | | **عملکرد نامطلوب ( از 8 تا 12)** | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **نارسایی شناخته شده :** | | | | | | | | | | | | | | |
| **تاریخ :** | | | **نام و نام خانوادگی پرسنل :** | | | | | | | | **ارزیاب :** | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **اقدامات اصلاحی(با ذکر تاریخ انجام اقدام اصلاحی ) :** | | | | | | | | | | | | | | |
| **اثربخشی اقدام اصلاحی :** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | **مدیر پرستاری** | | | | | |