



چک لیست ارزیابی صلاحیت مهارت های عمومی پرستاران /ماما جدیدالورود

ردیف	موارد چک لیست				تاریخ:
	نتیجه ارزیابی	نتیجه ارزیابی	نتیجه ارزیابی	نتیجه ارزیابی	
	۵ تا ۱	۵ تا ۱	۵ تا ۱	۵ تا ۱	
۱					آیا کنترل و ثبت علائم حیاتی را به درستی انجام می دهد؟*
۲					آیا از زمان انجام ارزیابی اولیه آگاهی دارد؟*
۳					آیا از نحوه چک دستورات پزشک آگاهی دارد؟*
۴					آیا از حداقل های گزارش نویسی آگاهی دارد؟*
۵					آیا از تکنیک ISBAR جهت تحویل صحیح بیمار آگاهی دارد؟
۶					آیا از محل تجهیزات و وسایل و داروهای بخش آگاهی دارد؟*
۷					آیا با داروهای هشدار بالا (دبل چک) آشنایی دارد؟*
۸					آیا با داروهای حیاتی و تجهیزات ترالی اورژانس آشنایی دارد؟
۹					آیا از اصول احیا قلبی پایه آگاهی دارد؟*
۱۰					آیا از اصول و قوانین کلی هموویزیلانس آگاهی دارد؟*
۱۱					آیا از چگونگی تفکیک صحیح پسماندهای بیمارستانی آگاهی دارد؟*
۱۲					آیا نحوه صحیح شستن دستها آگاهی دارد؟*
۱۳					آیا از روش ترخیص ایمن (SMART) آگاهی دارد؟
۱۴					آیا از رنگبندی دستبند شناسایی بیمار آگاهی دارد؟
۱۵					آیا قادر به انجام اقدامات مراقبتی (نظیر سونداز، پانسمان، برقراری لاین وریدی و ...) بر اساس استانداردهای خدمات پرستاری میباشد؟*
۱۶					آیا از ابزارهای موجود در بخش (برادن، مرس، کاپرینی و...) اطلاع دارد؟
۱۷					آیا از فرم های موجود در پرونده بیمار آگاهی دارد؟*
۱۸					آیا از نحوه ثبت درخواست / پیگیری آزمایشات در HIS آگاهی دارد؟
۱۹					آیا از نحوه کاردکس نویسی آگاهی دارد؟
۲۰					آیا از نحوه اطلاع ویزیت و مشاوره آگاهی دارد؟
جمع نمره مکتسبه					

خانم/آقای..... در بخش..... توسط چک لیست فوق ارزیابی شده است. تاریخ ورود به بخش:.....

- آیا نیاز به برنامه ریزی آموزشی فردی/گروهی دارد؟ (کسب نمره کمتر از ۸۰ = ۸۰٪) بله خیر
- در صورت بله اقدام صورت گرفته ذکر گردد: برنامه آموزشی فردی برنامه آموزشی گروهی

مهر و امضای جدیدالورود:	مهر و امضا سرپرستار/کارشناس خبره:	مهر و امضا سوپروایزر آموزشی:	مهر و امضا مدیر خدمات پرستاری:
-------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--------------------------------

اقدامات انجام شده جهت آموزش: