

آزمون توجیهی بدو ورود



بیمارستان:

واحد/محل خدمت:

مشخصات فردی و شغلی :

نام و نام خانوادگی :	شماره ملی :	آخرین مدرک تحصیلی :
رشته تحصیلی :	سابقه خدمت :	عنوان پست سازمانی :
واحد محل خدمت:	تاریخ ارزیابی :	

قسمت A توسط سوپروایزر کنترل عفونت و قسمت B توسط سوپروایزر آموزشی تکمیل میگردد.

A	مباحث ایمنی	نمره کسب شده	نمره کل	ارزیابی مجدد در صورت نیاز
1	بهداشت دست		2	
2	تزریقات ایمن		2	
3	ایمنی بیمار		1	
4	عفونتهای بیمارستانی		2	
5	روشهای تهیه و آماده سازی ضدعفونی کننده ها و گندزداها		1	
6	بیدل استیک		1	
B	مباحث توجیهی بدو ورود	نمره کسب شده	نمره کل	ارزیابی مجدد در صورت نیاز
1	رسالت چشم انداز و ارزشها		2	
2	منشور حقوق بیمار		2	
3	نمودار سلسله مراتب سازمانی		1	
4	مدیریت بحران		2	
5	مدیریت خطر		2	
6	اطفاء حریق		1	
7	آشنایی محل و محتویات بوستر های آموزشی		1	

نمره کسب شده : نیاز به ارزیابی مجدد دارد ؟ بلی خیر

در صورت نیاز به ارزیابی مجدد، تاریخ ارزیابی مجدد :

امضاء آموزش گیرنده : امضاء سوپروایزر آموزشی :

امضاء مدیر پرستاری :