

چک لیست ارزیابی سوپروایزر آموزش سلامت

نام و نام خانوادگی

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز 1-3	ارزیابی اول تاریخ	ارزیابی دوم	ارزیابی سوم	ارزیابی چهارم
1	آیا نیازسنجی آموزشی از بیماران به تفکیک کیس ها و حالات شایع بخش های بستری انجام یافته است					
2	آیا نیازهای آموزشی بیماران اولویت بندی شده است					
3	آیا برنامه عملیاتی آموزش به بیمار تدوین و براساس آن عمل شده است					
4	آیا اثر بخش آموزشهای انجام یافته انجام شده است					
5	آیا کارگروه آموزش به بیمار حدکثر هر 3 ماه یکبار برگزار می شود.					
6	آیا خط مشی و روش اجرایی آموزش به بیمار تدوین شده است					
7	آیا سیاست آموزش به بیمار تدوین شده است					
8	آیا فایل الکترونیکی مباحث آموزش به بیمار در دسترس کارکنان قرار داده شده است					
9	آیا حداقل های آموزش به بیمار تدوین و ابلاغ شده است					
10	آیا جزوات آموزش به بیمار پمفلت های آموزشی تدوین و در اختیار کارکنان قرار گرفته است					
11	آیا دوره های آموزش گروهی به بیماران انجام می شود					
12	آیا برنامه آموزش به مددجو در بدو ورود حین بستری و ترخیص فعال می باشد					
13	آیا بر عملکرد پرستارخبره در بخش ها نظارت می شود					
14	آیا رضایت سنجی از بیماران و همراهان انجام می گیرد					
15	آیا سیاست آموزش به بیماران و دستورالعمل آموزش به بیمار تدوین شده است.					

مدیر خدمات پرستاری

امضاء ارزیابی شونده