



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی گیلان

مرکز آموزشی پژوهشی درمانی.....

ثبت لوگوی بیمارستان

کد مدرک:

دامنه مدرک : بخش.....

عنوان مدرک : چک لیست مهارت‌های عمومی بالینی پرستاران جدیدالورود

نام و نام خانودگی پرسنل جدیدالورود :

تاریخ شروع به کار

تاریخ پایش اولیه:.....

تاریخ پایش ثانویه:.....

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	پذیرش بیمار - تکمیل فرم ارزیابی اولیه
					۰	۱	۲		
۰	۱	۲					۱-دستور بستری در زمان پذیرش را به درستی کنترل می کند .		
							۲-دستبند شناسایی بیمار را با بیمار و پرونده کنترل کرده و آموزش لازم بدو ورود را به وی می هد.		
							۳-از محدودده ی استاندارد انجام ارزیابی اولیه ی پرستار از بیمار آگاهی دارد.		
							۴-بررسی دقیق وضعیت بالینی بیمار (ثبت علائم عینی و ذهنی و حیاتی و ...) در زمان پذیرش را انجام می هد .		
							۵-کلیه ی آیتم های فرم ارزیابی اولیه پرستار از بیمار را به طور کامل ثبت می کند.(اطلاعات پایه وضعیت ارتباطی ، حساسیت ها، ارزیابی سیستم ،بررسی رتاریخچه سلامت و بیماری ، ارزیابی سطح هوشیاری،سوابق دارویی-تشخیص های پرستاری بیمار و...)		
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:		

چک دستورات پزشک - دستورات تلفنی و شفاهی

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی
					۰	۱	۲	
							۱- دستورات پزشک از اولین دستور تا آخر با خودکار قرمز تیک زده و تعداد موارد چک شده را با حروف می نویسد.	
							۲- پس از کنترل دستورات وقید تاریخ و ساعت پرستار دستور پزشک را مهر و امضاء می کند و با کشیدن یک خط مستقیم به نحوی می بندد که جایی برای اضافه کردن نباشد.	
							۳- در چک دستورات پزشک در صورت مشاهده قلم خوردگی، تعداد آن را با حروف ثبت می کند.	
							۴- قوانین مربوط به دستورات شفاهی یا تلفنی را رعایت میکنند. (ثبت در برگه دستورات پزشک با ذکر ساعت و تاریخ تماس ، نام و عنوان پزشک ارائه دهنده دستور، متن دستور، نام و امضاء پرستار شاهد و دریافت کننده ی دستور ، امضای دستور توسط پزشک در اولین فرصت حداکثر تا ۲۴ ساعت) .	
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	ایمنی - خطاهای درمانی
					۰	۱	۲		
							۱- از روش های گزارش دهی خطا آگاهی دارد.		
							۲- از عناوین ۹ راه حل ایمن آگاهی دارد.		
							۳- RIGHTY را می شناسد .		
							۴- با وقایع ناخواسته ی ایمنی (NEVER EVENT) و نحوه ی گزارش دهی آنها آگاهی دارد.		
							۵- با روش ها ی شناسایی صحیح بیمار آشنایی دارد.		
							۶- بیماران پرخطر را می شناسد و به نحوه ی شناسایی آنها واقف است.		
							۷- به رنگ بندی دستبند شناسایی بیماران آگاهی دارد و کاربرد آنها را می داند.		
							۸- شرابط تهدید کننده ی ایمنی و روشهای پیشگیری و اقدام در برابر آنها را می داند.		
							۹- با داروهای مشابه، پرخطر و هشدار بالا، و نحوه ی برچسب گذاری آنها آشنایی دارد.		
							۱۰- بیماران آسیب پذیر را می شناسد .		
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:		

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	اندازه گیری سطح هوشیاری
					۰	۱	۲		
							۱- معیارهای اندازه گیری سطح هوشیاری در بیماران غیر ترومایی، ترومایی و اینتوبه را می شناسد.		
							۳- با نحوه استفاده از معیار گلاسکو آشنایی دارد.		
							۴- با نحوه استفاده معیار four و تعاریف آن آشنایی دارد .		
							۵- با نحوه معیار AVPU آشنایی دارد.		
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:		

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی
					۰	۱	۲	
۰	۱	۲					۱- از دستورالعمل مراقبت به شیوه ی موردی وسطوح مراقبتی آگاهی دارد.	
							۲- به مقررات ترک محل خدمت و نحوه ی پوشش دهی آن آگاهی دارد.	
							۳- از روش تبادل اطلاعات در زمان تحویل شیفت آگاهی دارد.(مدل ISBAR-اصل CUBAN)	
							۴- از دستورالعمل نوبت کاری آگاهی دارد.	
							۵- از محدوده و مقررات هم پوشانی (هم زمانی اعلام کد با تحویل) آگاهی دارد.	
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

کسب متد-نوبت کاری

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی
					۰	۱	۲	
۰	۱	۲					۱- به نحوه ی کار با HIS (روش ثبت دارو و تجهیزات) آشنایی دارد.	
							۲- از نحوه ی دسترسی به سامانه و سایت های مرجع آگاهی دارد.	
							۳- با کسورات بیمه ای و قوانین و مقررات مربوط به آن آشنایی دارد.	
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

کار با HIS-امور تحقیقاتی

موازیں کنٹرل عفونت

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی
					۰	۱	۲	
							۱- از دستورالعمل بهداشت دست آگاهی دارد.	
							۲- از موازیں رعایت بهداشت فردی کارکنان (کوتاه بودن ناخن، عدم استفاده از لاک و ناخن مصنوعی، کوتاه بودن مو در آقایان، استفاده از پوشش مناسب و تمیز و...) آگاهی دارد.	
							۳- از نحوه ی پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی آگاهی دارد.	
							۴- آگاهی کافی در زمینه ی مواجهات شغلی (پیشگیری و اقدام) دارد.	
							۵- از دستورالعمل تزریقات ایمن آگاهی دارد.	
							۶- انواع عفونت های بیمارستانی را می شناسد .	
							۷- از نحوه ی گزارش دهی عفونت های بیمارستانی آگاهی دارد.	
							۸- از زمان تعویض اتصالات و کاتترهای عروقی آگاه است.	
							۹- به انواع احتیاطات استاندارد و نحوه ی ایزولاسیون بیماران آگاهی دارد.	
							۱۰- از روش صحیح استریلیزاسیون تجهیزات پزشکی آگاهی دارد.	
							۱۱- از نحوه ی دفع صحیح پسماندهای بیمارستانی آگاهی دارد.	
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	HOME CAR
			۰	۱	۲		
۰						۱- بیماری را که نیازمند مراقبت در منزل است را می شناسد و فرمهای لازم را تکمیل میکند.	
۱						۳-بیمار را به واحد مراقبت در منزل (مستقر در بیمارستان) ، جهت معرفی به مرکز طرف قرارداد پرستاری، معرفی می کند	
۲						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	آشنایی با اعتباربخشی
			۰	۱	۲		
۰						۱- با واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت آشنایی دارد.	
۱						۲- با دستورالعمل ها، خط مشی ها و روش های اجرایی مربوط به بخش خود آشنایی دارد.	
۲						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	مدیریت خطر و حوادث و بلایا
			۰	۱	۲		
۰						۱- با چارت بحران (سامانه فرماندهی حادثه) موجود در بیمارستان آشنایی دارد.	
۱						۲- کدهای اضطراری بیمارستان را میداند.	
۱						۳- با تریاژ به روش START آشنایی دارد.	
۲						۴- با پله های اضطراری و مکان امن بیمارستان آشنایی دارد.	
						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:

نمره کسب شده در ارزیابی دوم				اقدامات اصلاحی			تاریخ آموزش			نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی			انتقال بیماران (بخشی)
															۱-در هنگام تحویل بیمار از مدل ISBAR استفاده می نماید.	
															۲- کلیه مدارک و متعلقات بیمار را تحویل می گیرد.	
															۳- کلیه اتصالات (مسیر IV-Line) بیمار را کنترل می نماید .	
															۴- هنگام انتقال به حفظ موازین ایمنی و رعایت حریم خصوصی توجه می نماید.	
				درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:						

نمره کسب شده در ارزیابی دوم				اقدامات اصلاحی			تاریخ آموزش			نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی			ثبت در کارت دارویی و کاردکس
															۱- با شیوه نامه ثبت صحیح در کاردکس آشنایی دارد.	
															۲- به جای فاصله زمانی دستورات ، ساعت انجام هر دستور را قید می کند. (مثلا به جای Q۱۲h- نوشته شود ۱۸-۶) .	
															۳- مشخصات کامل دارو شامل نام دارو ، راه استفاده ، تعداد، دوز، ساعت و تاریخ شروع را در کاردکس ثبت می کند.	
															۴- در ستون دستورات پزشکی ، دستور پزشک و در ستونهای مربوطه کلیه تست های تشخیصی ، پاراکلینیکی و اعمال تهاجمی را قید کرده است.	
															۵- کارت های دارویی را خوانا، بدون خط خوردگی و با مشخصات صحیح نوشته است	
															۶- از کارتهای هشدار دهنده بنا بر ضرورت با توجه به وضعیت بیمار استفاده می کند..	
				درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:						

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی
					۰	۱	۲	
							۱- گزارشات خوانا ، بدون خط خوردگی و لاک گرفتگی با خودکار آبی یا مشکی ثبت شده است.	
							۲- روش PIE (problem مشکل ، Intervention مداخلات ، Evaloation ارزیابی) در ثبت گزارش پرستاری رعایت شده است.	
							۳- درگزارش پرستاری از واژه‌های مبهم مثل خوب ، نرمال ، متوسط ، طبیعی ، به نظر می رسد و... استفاده نشده است.	
							۴- گزارشات به طور متوالی نوشته شده و فضای خالی بین آنها وجود ندارد .	
							۵- در صورت اشتباه در ثبت گزارش ، خط نازک کشیده و کلمه (اشتباه) در بالای آن ذکر شده و در پایان گزارش تعداد موارد خط خوردگی با حروف نوشته و مهر و امضاء شده است (براساس دستورالعمل مستندسازی پرونده های پزشکی سال ۹۶)	
							۶- در صورتیکه یک یا چند مورد از دستورات پزشک بنا به هر علتی اجرا نشده با ذکر علت ، در گزارش پرستاری ثبت شده است.	
							۷- کلیه داروها با اصول 7RIGHT اجرا و ثبت شده و در پایان ثبت داروها مهر و امضاء شده و با علامت ضربدر بسته شده است.	
							۸- کلیه اقدامات انجام شده با ذکر ساعت ثبت شده است..	
							۹- در گزارش پرستاری وضعیت تغذیه ای بیمار، کنترل I&O، وضعیت دفع، خواب و استراحت و فعالیت بیمار ثبت شده است.	
							۱۰- داروهای پرخطر/هشدار بالا توسط دو کارشناس پرستاری چک ثبت و امضاء شده است	
							۱۱- در پایان گزارش پرستاری با خط مستقیم بسته شده و نام ، امضاء ، مهر و سمت پرستار گزارش دهنده ثبت شده است	
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی		تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	مراقبت قبل و بعد از عمل
	۰	۱		۲	۰	۱		
							۱-دستور پزشکی جهت آمادگی قبل از عمل کنترل شده و آمادگی های لازم به صورت صحیح (وجود دستبند شناسایی، شیو، رزرو خون ، اخذ رضایت آگاهانه ،مشاوره ها، NPOبودن و علائم حیاتی...) را در مورد بیمار رعایت کرده و ثبت می نماید.	
							۵-به سطح هوشیاری و علائم مهمی مثل خونریزی از محل عمل و وضعیت تنفسی در زمان تحویل بیمار از اتاق عمل توجه می نماید .	
							۶-علائم حیاتی پس از عمل را (طبق دستور پزشک) کنترل می نماید و موضع عمل را از نظر خونریزی ، میزان ترشح و درد کنترل می نماید.	
							۷-مراقبت های پس از عمل (پوزیشن ، رژیم ، نوع فعالیت و ...) را دقیق آموزش می دهد .	
							۸-در گزارش بعد از عمل کلیه موارد (علائم حیاتی ، نوع عمل ، نوع بیهوشی ، وضعیت عمومی ، اتصالات و کارکرد آنها ، ساعت و نحوه ورود ، برونده ادراری و ...) را ثبت می نماید	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:		

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی		تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	کنترل جذب و دفع
	۰	۱		۲	۰	۱		
							۱-میزان کل مایعات دریافتی یا خروجی در طول شیفت را اندازه گیری نموده چارت و ثبت می نماید.	
							۲-به موارد غیر طبیعی جذب و دفع بیمار(الیگوری و...) توجه می نماید.	
							۳-به بیمار و همراه در مورد نحوه اندازه گیری مایعات خوراکی و جمع اوری ادرار در ظرف مدرج آموزش می دهد .	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:		

انجام انواع نمونه گیری در شرایط اورژانس – ترانسفوزیون خون

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی
			۰	۱	۲	
						۱-قبل از انجام نمونه گیری دستور پزشک را چک نموده و بیمار را به روش صحیح شناسایی می نماید.
						۲-مشخصات بیمار را به درستی و خوانا روی نمونه ها و در HIS ثبت مینماید و اصول صحیح نمونه گیری خون ، ادرار ، خلط ، مدفوع و ... رعایت می نماید .
						۳- نتایج بحرانی آزمایشات را به پزشک اطلاع می دهد و در گزارش پرستاری ثبت نماید.
						۴-دستور پزشک برای تزریق خون و فرآورده های خونی را کنترل کرده و برگه درخواست خون را به طور کامل و صحیح تکمیل می نماید.
						۵-قبل از دریافت فرآورده از بانک خون، به شرایط بالینی بیمار توجه می نماید.
						۶-در حضور پرستار شاهد، برگه درخواست خون را با برچسب مشخصات روی کیسه (نام ، تاریخ انقضای خون و دستبند شناسایی بیمار و ...) RH شماره پرونده ، گروه خونی و مطابقت داده و کنترل می نماید.
						۷-به حداکثر زمان تزریق فرآورده (۴ ساعت) از زمان دریافت تا پایان تزریق توجه می نماید.
						۸- به علائم مربوط به عوارض خون (نظیر لرز ناگهانی ، تهوع ، خارش ، تظاهرات جلدی ، تنگی نفس و غیره) توجه مینماید و پس از قطع فرآورده اقدامات لازم موارد غیر طبیعی در فرم مربوطه ثبت و به بانک خون ارسال می نماید.
						۹- در ۵ دقیقه اول در بالین حضور مداوم داشته و طبق فرم نظارت تزریق خون علائم حیاتی بیمار را کنترل و ثبت می نماید.
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:

مراقبت بیمار از زخم فشاری - پانسمان

نمره کسب شده در ارزیابی دوم			اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی
					۰	۱	۲	
							۱- از معیار استاندارد ارزیابی زخم (برادن) جهت شناسایی بیماران در معرض خطر زخم فشاری استفاده می نماید.	
							۲- از اقدامات پیشگیرانه زخم فشاری (تغییر پوزیشن، استفاده از تشک مواج، استفاده از بالش جهت شناور شدن عضو و...) آگاهی دارد.	
							۳- در صورت نیاز به پانسمان زخم، کلیه ی شرایط استریل را رعایت می نماید.	
							۵- گزارش صحیح از زخم مثل درجه، ظاهر و اندازه زخم، مقدار و مشخصات ترشحات را ثبت می نماید.	
			درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	آموزش به بیمار
			۰	۱	۲		
						۱- از روش های آموزش به بیمار آگاهی دارد.	
						۲- حداقل های آموزش بدو ورود را می داند و به بیمار آموزش می دهد.	
						۳- حداقل های آموزش حین بستری را می داند و به بیمار آموزش می دهد.	
						۴- حداقل های آموزش حین ترخیص را می داند و به بیمار آموزش می دهد.	
						۵- آموزش های داده شده را در گزارش پرستاری ثبت می نماید.	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	گذاشتن لوله بینی - معده ای
			۰	۱	۲		
						۱- با بیمار ارتباط برقرار می کند و محیط امن و خلوت برای بیمار فراهم می کند.	
						۳- دستان خود را قبل از انجام پروسیجر می شوید و دستکش می پوشد.	
						۴- به بیمار کمک می کند در پوزیشن نیمه نشسته قرار گیرد.	
						۵- چند سانت اول لوله ای که از قبل سرد شده را با ژل محلول در آب چرب می کند و لوله را از یک سوراخ بینی وارد می کند.	
						۶- ابتدای لوله را با ژل محلول در آب چرب می کند و از یک سوراخ بینی وارد می کند. وقتی لوله به حلق بیمار رسید به بیمار می گوید سرش را کمی به جلو خم کند و یک جرعه آب بنوشد. سپس آنقدر لوله را داخل می کند تا به محل علامت زده برسد.	
						۷- جهت اطلاع از قرارگیری صحیح لوله ، محتویات معده را آسپیره می کند و یا هوا داخل لوله تزریق می کند و با گوشی سمع می کند.	
						۸- پس از اطمینان از قرار گرفتن لوله در معده ، آن را با چسب ثابت می کند و مراحل انجام کار و حالات بیمار را ثبت می کند.	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی		تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	موانع از آتل
	۰	۱		۲	۰	۱		
							۱- برای کاهش اضطراب بیمار ، فرایند کار را برای بیمار توضیح می دهد.	
							۳- عضو آسیب دیده را در حالت آناتومیک خود قرار می دهد.	
							۴- داخل آتل را با ویبریل یا باند پنبه ای می پوشاند تا از آسیب دیدگی به برجستگی های استخوانی جلوگیری شود.	
							۵- در صورت وجود زخم یا خراشیدگی ، قبل از آتل گذاری آن راشست و شو می دهد و پانسمان می کند.	
							۶- پس از اطمینان از راحتی بیمار و قرار گرفتن اندام در وضعیت آناتومیک با کمک باند مناسب آتل را در جای خود ثابت نگه می دارد	
							۸- کلیه اقدامات انجام شده ، وضعیت عروقی ، نوع زخم و هرگونه ترشح و زمان آتل گیری را ثبت و گزارش می کند.	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:		

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی		تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	اکسیژن تراپی
	۰	۱		۲	۰	۱		
							۱- از اصول ایمنی کپسولهای اکسیژن آگاهی دارد .	
							۲- به اخذ دستور پزشک مبنی بر اکسیژن تراپی توجه کرده است .	
							۳- درحد ۳/۴ ظرفیت محفظه فلومتر آب مقطر استریل ریخته شده است .	
							۴- از اتصالات یکبار مصرف برای هر بیمار شامل سوند نازال یا ماسک استفاده می کند.	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:		

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی		تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	لاواژ
				۰	۱	۲		
							۱- به بیمار در مورد نحوه ی کار توضیح می دهد و بیمار را در وضعیت مناسب قرار می دهد.	
							۲- دست ها را می شوید و از قرار داشتن سوند در محل صحیح خود اطمینان حاصل می کند.	
							۳- محلول سرم نمکی را به آرامی از راه سوند وارد می کند سپس اجازه می دهد مواد از داخل سوند خارج شود.	
							۴- شست شوی معده را با محلول سرم نمکی به میزان دستور داده شده تا تمیز و شفاف شدن مواد برگشتی تکرار می کند.	
							۵- تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را ثبت و گزارش می کند.	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:				

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی		تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	سونداژ مثانه
				۰	۱	۲		
							۱- حریم خصوصی بیمار را حفظ می نماید.	
							۲- نکات آسپتیک را در سونداژ رعایت می کند .	
							۳- با سایز های مختلف سوند آشنایی دارد .	
							۴- مهارت کافی در انجام سونداژ و فیکس کردن آن دارد.	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:				درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:				

احیای قلبی ریوی

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی
			۰	۱	۲	
						۱- از نحوه ارزیابی سریع سطح هوشیاری و کنترل نبض بیمار آگاهی دارد .
						۲-ضمن درخواست کمک از دیگران جهت اعلام کد، بلافاصله فشردن قفسه سینه را شروع کرده و از تخته احیا در اولین فرصت ممکن استفاده می کند .
						۳- تسلط عملی بر انجام فشردن قفسه سینه (محل صحیح ،تعداد صحیح ، عمق صحیح و عدم وقفه در فشردن قفسه سینه) دارد .
						۴- تسلط عملی بر باز نمودن راه هوایی (تمیز بودن دهان ،استفاده درست از ماسک و BVM)(آمبویگ)،ثابت نمودن صحیح لوله تراشه (دارد) .
						۵- از شرح وظایف اعضای تیم احیاء طبق دستورالعمل کد احیاء آگاهی دارد.
						۶- اذکاروها ی مورد استفاده حین احیاء آگاهی دارد .
						۷-از نحوه استفاده از تجهیزات مورد استفاده شامل الکترو شوک ،مانیتور ، ساکشن و آگاهی دارد .
						۸-از مراقبتهای لازم پس از احیاء آگاهی دارد .
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:

نمره کسب شده در ارزیابی دوم	اقدامات اصلاحی	تاریخ آموزش	نمره کسب شده در ارزیابی اول			موارد ارزیابی	دارو دهی
			۰	۱	۲		
						۱-از دارو های حیاتی، ضروری، پرخطر، مشابه و یخچالی و آنتی دوت های بخش آگاهی دارد.	
						۲- اصول دارو دهی صحیح (بیمار صحیح، داروی صحیح، زمان صحیح دادن دارو، دوز صحیح، راه صحیح، مستند سازی صحیح، حق کارکنان و بیمار در زمینه سوالات دارویی) را رعایت می نماید.	
						۳- اصول تزریق ایمن را رعایت می کند .	
						۴- قبل از دادن دارو در مورد داروهائی که نیازمند به مراقبتهای خاص هستند (مثل مانیتورینگ جهت دیگوکسین و ...) توجه می کند .	
درصد کسب شده در تعیین سطح ثانویه:						درصد کسب شده در تعیین سطح اولیه:	

خیر = ۰ تا حدودی = ۱ بله = ۲

عالی: ۷۶-۱۰۰% خوب: ۵۱-۷۵% متوسط: ۲۶-۵۰% ضعیف: ۰-۲۵%

مجموع درصد کسب شده در مهارتهای عمومی بالینی:

تایید مترون:

امضاء سوپروایزر آموزشی:

امضاء سرپرستار:

امضاء کارشناس خیره:

امضاء پرسنل جدیدالورود:

بخش / واحد:	نام پرسنل جدیدالورود:
نام ارزیاب:	تاریخ تعیین سطح ثانویه:

اثر بخشی اقدامات اصلاحی		زمان انجام اقدامات اصلاحی	اقدامات اصلاحی	نقاط قابل بهبود پس از تعیین سطح ثانویه
خیر (کسب درصد زیر.....)	بلی (کسب درصد بالا.....)			

تایید مترون:

تایید سوپروایزر آموزشی:

تایید سرپرستار / کارشناس خبره:

توضیحات: صورت عدم دستیابی به هدف علی رغم اقدامات اصلاحی تصمیم گیری در زمینه ی اقدامات بعدی بر عهده ی خود بیمارستان است.