|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KH.FR.NM.23/00 کد:****تاریخ ابلاغ: 1403/1/28** **تاریخ بازنگری بعدی:1404/1/28**  | دانشگاه علوم پزشکی البرزدفتر پرستاری  | C:\Users\Administrator\Desktop\Untitled-1.pngبیمارستان فوق تخصصی کوثر  |

فهرست توانمندی های جانشنین پروری بانک نیروی انسانی(کاندیئد احراز پست هماهنگ کننده ایمنی بیمار )

**سنجه الف-3-1-2 توانمندی های عمومی و اختصاصی مشاغل**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **موضوع** | **تاریخ** | **امضاء آموزش دهنده** | **امضاء آموزش گیرنده** | **امتیاز کسب شده** |
| **1** | **جمع بندي شاخص هاي ايمني** |  |  |  |  |
| **2** | **اعتبار بخشي ايمني** |  |  |  |  |
| **3** | **تقويم نظارتي و چك ليست ها** |  |  |  |  |
| **4** | **برنامه عملياتي**  |  |  |  |  |
|  | **مخاطرات ايمني بيمار** |  |  |  |  |
| **5** | **اقدامات لازم جهت پروسيجرهاي تهاجمي**  |  |  |  |  |
| **6** | **نحوه انجام RCA** |  |  |  |  |
| **7** | **نحوه ي انجام FMEA** |  |  |  |  |
| **8** | **كميته هاي ايمني** |  |  |  |  |
| **9** | **نحوه ی کار با نرم افزار چارگون** |  |  |  |  |
| **10** | **مديريت خطاهاي پزشكي** |  |  |  |  |
| **11** | **نياز سنجي آموزشي ايمني** |  |  |  |  |
| **12** | **واكراند هاي مديريتي** |  |  |  |  |

**لازم به ذکر است اینجانب کاندید منتخب كارشناس هماهنگ كننده ايمني بيمار از مورخ الی**

**کلیه عناوین آموزشی فوق آموزش داده شده است و تسلط کامل به کلیه دستورالعمل های جدید علمی و سنجه های اعتباربخشی و ... داشته و حداکثر همکاری با برنامه شیفت کاری گردشی با دفتر پرستاری را خواهم داشت.**

 توضیحات مدیریت پرستاری و مامایی:

 توضیحات سوپروایزر آموزش:

مهر و امضاء كارشناس هماهنگ كننده ايمني : مهر و امضاء سوپروایزر آموزش : مهر و امضاء مدیر پرستاری :