

دانشگاه علوم پزشکی جهرم

بیمارستان شهید استاد مطهری

تاریخ:

چک لیست روزانه سوپروایزور (پزشکان مقیم داخلی)

| ملاحظات و توضیحات | مقیم داخلی | | گویه |
|--|------------------------------|------|---|
| | نام پزشک: | | |
| <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | صبح: | آیا ویزیت بیماران در اورژانس به صورت حضوری و تعیین تکلیف در حداقل زمان انجام می گیرد؟ |
| | <input type="checkbox"/> بلی | عصر: | |
| | <input type="checkbox"/> بلی | شب: | |
| <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | صبح: | آیا متخصص حضور فیزیکی به موقع طبق پروتکل مقیمی در بیمارستان و مراجعه به بخش اورژانس دارد؟ (هر از ۳ ساعت برای بیماران غیر اورژانس و در بیماران اورژانس به صورت فوری) |
| | <input type="checkbox"/> بلی | عصر: | |
| | <input type="checkbox"/> بلی | شب: | |
| <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | صبح: | آیا پزشک اطلاع رسانی در خصوص ورود و خروج از بیمارستان و ترک خدمت به مسئول مربوطه می نماید؟ |
| | <input type="checkbox"/> بلی | عصر: | |
| | <input type="checkbox"/> بلی | شب: | |
| <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | صبح: | آیا پزشک متخصص از لباس فرم استفاده می نماید؟ |
| | <input type="checkbox"/> بلی | عصر: | |
| | <input type="checkbox"/> بلی | شب: | |
| <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | صبح: | آیا پزشک متخصص خود را به بیماران معرفی میکند؟ |
| | <input type="checkbox"/> بلی | عصر: | |
| | <input type="checkbox"/> بلی | شب: | |
| <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | صبح: | آیا پزشک متخصص در زمان مقیمی در بخش داخلی حضور فعال دارد؟ |
| | <input type="checkbox"/> بلی | عصر: | |
| | <input type="checkbox"/> بلی | شب: | |
| <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر | <input type="checkbox"/> بلی | صبح: | آیا پزشک متخصص در زمان مقیمی در کلینیک حضور دارد؟ |
| | <input type="checkbox"/> بلی | عصر: | |
| | <input type="checkbox"/> بلی | شب: | |

امضاء سوپروایزر صبح:

امضاء سوپروایزر عصر:

امضاء سوپروایزر شب: