دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی،درمانی تهران
معاونت درمان

کد سند:	NM/CL/
تاریخ تدوین:	**۹۲/۲/۱**
تاریخ ویرایش:	**۹۴/۴/۲۰**

چک لیست ارزیابی کیفیت آموزش به بیمار (مستندات پرونده)

شماره پرونده:	تاریخ:	بخش:	نام بیمار:	تشخیص:

	موارد ارزیابی	۲-۰	غیرقابل ارزیابی
۱	در فرم آموزش به مددجو مشخصات کامل بیمار درج شده است.		
۲	در فرم آموزش سلامت، عناوین آموزشی درج شده است.		
۳	در فرم آموزش سلامت روش آموزش ثبت شده است.		
۴	در فرم آموزش سلامت نوع رسانه آموزشی ثبت شده است.		
۵	در فرم آموزش سلامت بخش ارزشیابی تکمیل شده است.		
۶	فرد آموزش دهنده، نام و مهر و امضای خود را در ستون مربوطه وارد کرده است.		
7	امضاء یا اثر انگشت آموزش گیرنده(مددجو) در ستون مربوطه گرفته شده است.		
8	برگه راهنمای حین ترخیص در دو برگه تکمیل شده است و کپی آن به بیمار تحویل داده شده است.		
9	امضای بیمار، پرستار و پزشک در برگه راهنمای حین ترخیص موجود است.		
10	نوع آموزش به بیمار و اثربخشی آن در گزارش پرستاری درج شده است.		

درصد عملکرد مطلوب: ۱۰۰-۷۰ **درصد عملکرد متوسط ۷۰- ۶۰** **درصد عملکرد قابل بهبود : ۶۰- ۰**

نام و امضای ارزیاب: **نام و امضای سر پرستار:**