



ORYANTASYON EĞİTİMİ TAKİP FORMU

| | |
|---------------|------------|
| Doküman No: | EĞT.FR.04 |
| Yayın Tarihi: | 10.09.2009 |
| Rev.No: | 01 |
| Rev.Tarihi: | 25.03.2013 |
| Sayfa No: | 0 |

| | |
|--------------|------------------------|
| Adı- Soyadı: | Çalışacağı Birim: |
| Görevi: | Göreve Başlama Tarihi: |

İşe Başlama Görev değişikliği

GENEL UYUM (ORYANTASYON) EĞİTİMİ

| | Eğitimi Veren | Tarih |
|--|--------------------------|-------------------|
| 1. Hastanenin kısaca tanıtımı (Hastaneyi gezdirmek) | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 2. İnsan Kaynakları Uygulamaları | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 3. Kurum Kültürü | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 4. Hasta Hakları Sorumlulukları ve Hasta Memnuniyeti | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 5. Kalite Yönetim Sistemi | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 6. Enfeksiyon Kontrolü | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 7. İlk Yardım Eğitimi | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 8. Etkili İletişim | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 9. Acil Durum Yöntemleri | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 10. Çalışma arkadaşlarının tanıştırılması | <input type="checkbox"/> |/...../..... |

| Adı Soyadı İmza | Eğitimi Alan | Adı Soyadı İmza | Bölüm Sorumlusu |
|--------------------|--------------|--------------------|-----------------|
|--------------------|--------------|--------------------|-----------------|

BÖLÜM UYUM (ORYANTASYON) EĞİTİMİ

| | | |
|---|--------------------------|-------------------|
| 1.Otomasyon Sistemi Bölüm Kullanıcı eğitimi | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 2.Görev tanımı, | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 3.Talimatlar, prosedürler | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 4.Kullaması gereken formlar | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 5.Bölüm içi hiyerarşi | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 6.Bölüme özel eğitim | <input type="checkbox"/> |/...../..... |
| 7. Diğer | <input type="checkbox"/> |/...../..... |

| Adı Soyadı İmza | Eğitimi Alan | Adı Soyadı İmza | Bölüm Sorumlusu |
|--------------------|--------------|--------------------|-----------------|
|--------------------|--------------|--------------------|-----------------|