

KOD	YAYINTARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
KEY.FR.07	01.01.2017	----	0	1 / 1

Personelin Adı Soyadı:	
Görevi	
Kurumda İşe Başlama Tarihi : / / 20..	

İşe Yeni Başlayanlar İçin Genel Uyum Eğitimi Konuları

SIRA NO	Eğitim Konuları	
1	Hastanenin Genel Tanıtımı	<input type="checkbox"/>
2	Giriş-Çıkış- Yemek Saatleri ve Kart Okutma	<input type="checkbox"/>
3	Hastane Organizasyon Yapısı	<input type="checkbox"/>
4	Özlük Hakları- İzinler- Mesai Saatleri	<input type="checkbox"/>
5	SKS. Hakkında Genel Bilgi	<input type="checkbox"/>
6	Ulusal Renkli Kodlar	<input type="checkbox"/>
7	Güvenlik Raporlama Sistemi	<input type="checkbox"/>
8	Sağlık Tarama Programı	<input type="checkbox"/>
9	Risk Yönetimi ve Hastanemizdeki Genel Riskler	<input type="checkbox"/>
10	Hasta ve Çalışan Hakları	<input type="checkbox"/>
11	Çalışan Güvenliği	<input type="checkbox"/>
12	Hasta Güvenliği	<input type="checkbox"/>
13	Hasta Memnuniyeti	<input type="checkbox"/>
14	İletişim becerileri	<input type="checkbox"/>
15	Kişilerarası İlişkiler	<input type="checkbox"/>
16	Hastane Otomasyonun Tanıtımı	<input type="checkbox"/>
17	İstek Öneri ve Şikayetlerin Bildirilmesi	<input type="checkbox"/>
18	Arıza Bildirimleri	<input type="checkbox"/>
19	Rıza Beyanlarının Alınması (Klinisyen Hekim ve Hemş)	<input type="checkbox"/>
20	Enfeksiyon Kontrolü ve İzolasyon Önlemleri	<input type="checkbox"/>
21	Atık Yönetimi	<input type="checkbox"/>
22	El Hijyeni	<input type="checkbox"/>
23	Çalışan Güvenliği (Enfeksiyonlar Açısından)	<input type="checkbox"/>
24	Ulaşım ve İletişim Bilgileri	<input type="checkbox"/>

Genel Uyum Eğitim Formunda belirtilen konularda eğitim aldım. Tarih:...../...../.....

Eğitim Alan Çalışan Ad/Soyadı: İmza:

GENEL UYUM EĞİTİMİ VERENLER

Eğitim Birimi Ad/Soyad: İmza:	Kalite Yön.Birimi Ad/Soyad: İmza:	İşyeri Sağ.ve GÜv. Birimi Ad/Soyad: İmza:	Bilgi İşlem Birimi Ad/Soyad: İmza:	Enf. Kont. Komitesi Ad/Soyad: İmza:
Hasta Hakları Birimi Ad/Soya: İmza:	İnsan Kaynakları Ad/Soya: İmza:			