

چک لیست ارزیابی ثبت داده های پزشکی (Medical Recording) کارآموزان گروه آموزشی مغز و اعصاب

نام و نام خانوادگی کارآموز:		تاریخ ارزیابی:	
۱: ارزیابی کمی:			
شرح حال و معاینه فیزیکی:	دارد ☐ ندارد ☐	تعداد مورد انتظار:	تعداد ثبت شده:
Progress Note -	دارد ☐ ندارد ☐		
ON/OFF Service-	دارد ☐ ندارد ☐		

A: شرح حال و معاینه فیزیکی: شماره تخت:				بخش:	بیمارستان:	نمره از 6:		
A1: ساختار (Structure):	عالی ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐					4,25	3	2
A2: خوانایی (Legibility):	خوانا ☐ ناخوانا ☐	قلم خوردگی:	دارد ☐ ندارد ☐			0,5	0	0
A3: (Date/Time/Sign.):	ساعت ☐ تاریخ ☐	نام و امضاء دارد ☐ ندارد ☐				0,25	0,25	0,25
Feedback:								

B: Progress Note- شماره تخت:				بخش:	بیمارستان:	نمره از 11:		
B1: ساختار (Structure):	عالی ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐					9	8	7
B2: خوانایی (Legibility):	خوانا ☐ ناخوانا ☐	قلم خوردگی:	دارد ☐ ندارد ☐			0,5	0	0
B3: (Date/Time/Sign.):	ساعت ☐ تاریخ ☐	نام و امضاء دارد ☐ ندارد ☐				0,25	0,25	0,5
Feedback:								

* توضیح اینکه به ازای عدم ثبت هر مورد (روزانه) Progress Note یک امتیاز از نمره مربوطه کسر می گردد.

C: ON/OFF Service- شماره تخت:				بخش:	نمره از 3:			
C1: ساختار (Structure):	عالی ☐ خوب ☐ متوسط ☐ ضعیف ☐					2	1,5	1
C2: خوانایی (Legibility):	خوانا ☐ ناخوانا ☐	قلم خوردگی:	دارد ☐ ندارد ☐			0,25	0	0,25
C3: (Date/Time/Sign.):	ساعت / تاریخ ☐	نام و امضاء دارد ☐ ندارد ☐				0,25	0	0,25
Feedback:								

نمره نهایی: شرح حال ضریب ۲ - P/Note- ضریب ۴