

NM/CL/34-2

تاریخ تدوین: 96/7/24

تاریخ بازنگری: 97/7/1



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی
تهران معاونت درمان-مدیریت امور پرستاری

فرم نظرسنجی سوپروایزر آموزش کارکنان

ضمن آرزوی توفیق خواهشمند است با پاسخ صادقانه به سؤالات زیر، نظر خود را در مورد سوپروایزر آموزشی..... (بین 0 تا 4 امتیاز) اعلام فرمائید.

ردیف	سؤالات	بسیار خوب (4)	خوب (3)	متوسط (2)	ضعیف (1)	بسیار ضعیف (0)
1	برقراری ارتباط حرفه ای مناسب					
2	داشتن قدرت تصمیم گیری، تجزیه و تحلیل و حل مشکلات					
3	داشتن روحیه ی آرام و عدم ایجاد تنش در بیمارستان					
4	امکان دسترسی به ایشان در مواقع لازم					
5	نظارت بر برگزاری دوره های آموزشی تدوین شده، براساس نیازسنجی					
6	بازخورد موثر و تشویق کارکنان					
7	تلاش در جهت به روز رسانی اطلاعات و آگاهی کارکنان پرستاری (از طریق گاید لاینها- دستورالعمل ها و تهیه منابع علمی و جزوات آموزشی)					
8	اطلاع رسانی مناسب در خصوص برگزاری کنگره ها و همایشها					
9	حمایت از پرستاران در خصوص شرکت در دوره های بازآموزی و آموزش مداوم					
10	ایجاد زمینه های تشویقی جهت مشارکت فعال کارکنان پرستاری در فعالیت های آموزشی					

لطفا نظرات و پیشنهادات خود را مکتوب فرمائید: