

נספחים

נספח מספר 1

נספח לטופס הרשמה לקורס הדרכה קלינית

חלק א' – למילוי ע"י המועמד/ת

שם _____ ת"ז _____ תאריך לידה _____

שנת סיום ב"ס לסיעוד _____ שם ביה"ס לסיעוד _____

סוג התכנית: אקדמית \ דיפלומה \ הסבת אקדמאים תואר _____ בוגר השתלמות מוכרת בסיעוד כן/לא

אם כן, תחום ההשתלמות _____ שנת סיום ההשתלמות _____

ניסיון מקצועי בסיעוד (מספר שנים) _____ תחומים בהם עבד _____

ניסיון בהדרכה _____

השתתפות בקידום תהליכים מחלקתיים וחוצי ארגון (מחקרים, פרויקטים) _____

קידום ידע מקצועי (השתתפות בכנסים, השתלמויות, לימודים) _____

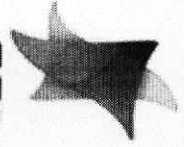
שאיפות ותכניות לעתיד _____

חלק ב' – למילוי ע"י אחות אחראית המחלקה:

מוסד _____ מחלקה/מרפאה _____

שם המועמד _____ ת"ז _____

תאריך תחילת העבודה במוסד _____ תחילת העבודה במחלקה _____



מאפייני המועמד

מידה בה התכונה מאפיינת את המועמד				תכונה
4 - במידה רבה מאוד	3 - במידה משמעותית	2 - במידה בינונית	1 - במידה מועטה	
				מוטיבציה
				נכונות להשקיע ולהתגייס לטובת העשייה במחלקה
				יכולות וורבאליות
				ידע קליני
				יכולת למידה
				יחסים בין אישיים עם העמיתים
				תקשורת עם החולים ומשפחותיהם
				סבלנות וסובלנות
				רגישות ואמפטיה

הערות

_____ שם וחתימת האחיות האחראית מחלקה _____ תאריך _____

חלק ג' - המלצת אחראית/ת ההדרכה בארגון:

חלק ד' - אישור מנהלת הסיעוד:

_____ שם וחתימת מנהלת הסיעוד _____ תאריך _____