

ΦΟΡΜΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ

Νοσοκομείο: Κλινική: Ημερομηνία καταγραφής:/...../..... Βάρδια καταγραφής: 1 ^η <input type="text"/> 2 ^η <input type="text"/> 3 ^η <input type="text"/> Τρίωρο βάρδιας: 1 ^ο <input type="text"/> 2 ^ο <input type="text"/> 3 ^ο <input type="text"/> Όνομα/Επώνυμο παρατηρητή: Ιδιότητα παρατηρητή:				ΒΗΜΑ 1^ο : ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ Φάση μελέτης: _ / _			
ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ	ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ
1η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό		2η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό	
	<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο			<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο	
	<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση			<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση	
		<input type="checkbox"/> Γάντια				<input type="checkbox"/> Γάντια	
ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ	ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ
3η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό		4η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό	
	<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο			<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο	
	<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση			<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση	
		<input type="checkbox"/> Γάντια				<input type="checkbox"/> Γάντια	
ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ	ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ
5η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό		6η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό	
	<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο			<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο	
	<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση			<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση	
		<input type="checkbox"/> Γάντια				<input type="checkbox"/> Γάντια	
ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ	ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ
7η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό		8η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό	
	<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο			<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο	
	<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση			<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση	
		<input type="checkbox"/> Γάντια				<input type="checkbox"/> Γάντια	
ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ	ΕΥΚΑΙΡΙΑ	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	ΔΡΑΣΗ	ΣΧΟΛΙΑ
9η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό		10η	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης	<input type="checkbox"/> Αλκοολούχο αντισηπτικό	
	<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο			<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Πλύσιμο	
	<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση			<input type="checkbox"/> Άλλο ΚΩΔ.....	<input type="checkbox"/> Καμία δράση	
		<input type="checkbox"/> Γάντια				<input type="checkbox"/> Γάντια	

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άλλο :

Βοηθός θαλάμου **(Β)**

Φυσιοθεραπευτής **(Φ)**

Αιμολήπτης **(ΑΜ)**

Τραυματιοφορέας **(ΤΡ)**

Βάρδιες καταγραφής→ νοσηλευτικές βάρδιες	1 ^η : 7.00-15.00 2 ^η : 15.00-23.00 3 ^η : 23.00-7.00
Τρίωρα καταγραφής	Κάθε βάρδια χωρίζεται σε: 1 ^ο και 2 ^ο (2 τρίωρα) 3 ^ο (1 δώρο →για λόγους ευκολίας καταγραφής αναγράφεται ως τρίωρο στη φόρμα)

* Συμπληρώνονται και τα δύο πεδία