浙江中医药大学附属第二医院

护理进修人员考核表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 职称 | □护士 □护师 □主管护师 □副主任护师及以上 |
| 最后学历 | □专科 □本科 □研究生 |
| 毕业院校 | 年 月 毕业于 |
| 选送单位名称 |  |
| 选送单位地址 |  |
| 进修起止时间 | 年 月 日至 年 月 日 |
| 进修科室 |  | 带教老师 |  |
| 缺勤情况 | 夜班数 天，病假 天，事假 天，迟到 天，早退 天 |
| 专科护理技能：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  专科护理技能项目名称 | 独立完成 | 帮助下完成 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| 参加业务学习内容及次数：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 业务学习内容 | 学习时间及地点 | 授课人 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| 自我评价： 签名：  年 月 日  |
| 进修考核评价：

|  |  |
| --- | --- |
| 服务态度 | □优 □良 □合格 □不合格 |
| 劳动纪律 | □优 □良 □合格 □不合格 |
| 理论考核 | □优 □良 □合格 □不合格 |
| 操作考核 | □优 □良 □合格 □不合格 |
| 业务能力 | □优 □良 □合格 □不合格 |
| 病历书写 | □优 □良 □合格 □不合格 |

医疗纠纷 起；护理差错 起；护理事故 起 带教老师签名： 护士长签名： 年 月 日 |