|  |  |
| --- | --- |
| **Bölüm:** | **Tarih:** |
| **Gözlemcinin Adı/ Soyadı:** | **Unvan: İmza:** |
|  | **Değerlendirme Parametreleri****(El Yıkamada 5 Endikasyon Kuralı)** |  |
| **Adı Soyadı**  | **Unvan** | Hasta ile temastan önce | Aseptikişlemlerdenönce  | Vücut sıvıları ile bulaşma riskinden sonra | Hasta ile temastan sonra | Hasta çevresi ile temastan sonra | **Toplam Puan** |
|  |  | Endikasyon | Ovma  | Yıkama  | Endikasyon | Ovma | Yıkama | Endikasyon | Ovma | Yıkama | Endikasyon | Ovma | Yıkama | Endikasyon | Ovma | Yıkama |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NOT: 1-Her çalışan 1 mesai saatinde en az 30dk Sorumlu tarafından gözlenmelidir. 2-Her adım 1 puan üzerinden toplam 15 puan olarak değerlendirilir. 3-Değerlendirme sonucu: 0-8 puan yetersiz olarak değerlendirilerek kişiler El Yıkama Eğitimi tekrar programına alınır.8 -10 puan desteklenmeli olarak değerlendirilerek sorumlu hemşire tarafından El Yıkama konusunda tekrar eğitim yapılır. 10 -15 puan yeterli olarak değerlendirilir. 4-Formlar Enfeksiyon Hemşiresi tarafından değerlendirilir.