DİYABET HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ
BAŞHEMŞİRE ÖDÜL FORMU

BAŞHEMŞİRENİZ; EN AZ 5 YILDIR DİYABET HEMŞİRESİNİ	
Hasta ve yakınlarının ihtiyaçlarına tam zamanında ve uygun şekilde bakım vermeleri ve tükenmemeleri için destekliyor mu? Açıklayınız:	
Doğru ve yazılı bir görev tanımı doğrultusunda, doğru kapsamda görevlendiriyor mu? Açıklayınız:	
Fiziki ve insani olumlu bir çalışma ortamı sağlıyor mu? Açıklayınız:	
Diyabetlilerin bakımı için yeterli sayıda ve nitelikte hemşire istihdam ediyor mu? Açıklayınız:	
Yeterli donanım sağlıyor mu? Açıklayınız:	
Açık iletişime olanak veriyor mu? Açıklayınız:	
Problem çözmeye önem veriyor mu? Açıklayınız:	
Hemşireleri ve hastaları karar verme surecine katıyor mu? Açıklayınız:	
Hemşirelerin başarılarını takdir ediyor ve profesyonel gelişimleri için fırsatları kullanmalarına izin veriyor mu? Açıklayınız:	
Kaynak ya da fırsat yaratarak iş yaşamını ve bakım sürecini kolaylaştırıyor mu? Açıklayınız:	
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/ Başhemşirenizin Adı- Soyadı:	
Cep Telefonu	E-posta
Görev Süresi:	
Kurumun Adı:	
Değerlendirmeyi /öneriyi yapan Diyabet Hemşiresinin Adı-soyadı:	
Cep Telefonu	E-posta

Değerli Üyelerimiz,
Bilindiği üzere derneğimiz en az 5 yıldır Diyabet Hemşireleri ile çalışan ve onları diyabet hemşireliğinin gelişmesi için destekleyen hastane yöneticilerine, her yıl Ulusal Diyabet Hemşireliği Sempozyumunda ve Pediatrik Endokrin ve Diyabet Kongresinde plaket sunmaktadır. Hemşirelik Hizmetleri yöneticiniz (hemşirelik hizmetleri müdürü, başhemşire) yukarıda belirtilen kriterleri karşılıyor ise lütfen soruları cevaplayarak formu infodhd@yahoo.com adresine gönderiniz.