**HİJYEN ŞARTLARININ GELİŞTİRİLMESİ VE ENFEKSİYON ÖNLEME KONTROL EĞİTİMİ FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğretmen / Öğrenci / Diğer Personel** | |
| Adı, Soyadı |  |
| T.C. Kimlik No: |  |
| Görevi |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Eğitimin** | |
| Tarihi |  |
| Süresi | 1 Saat |

|  |
| --- |
| **Eğitim Konuları** |
| a) Standart Enfeksiyon Kontrol Önlemleri (SEKÖ)  b) Bulaş Bazlı Önlemler (BBÖ)  c) Salgın hastalıkların yayılımı hakkında  d) Kişisel Hijyen  e) El Hijyeni  f) KKD’ nin kullanılması;  - Ne zaman kullanılacağı,  - Nasıl kullanılacağı,  - Neden gerekli olduğu,  - Nasıl takılacağı ve çıkarılacağı,  - Nasıl imha edileceğini |
| 1. Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzu gereği yukarıda içeriği belirtilen eğitimlere katıldım.  2. Bu eğitimde bana yukarıda belirtilen konular anlatıldı.  Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen eğitim konularını anladım. Bundan sonraki çalışmalarımda aldığım eğitim gereği daha dikkatli davranacağımı, alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinayı göstereceğimi taahhüt ederim.  …… / …… / …………  ……………………………  (Adı, Soyadı, İmza) |

Salgın Acil Durum Sorumlusu Okul Müdürü

…………………………………………. ………………………………………….

(Adı, Soyadı, İmza) (Adı, Soyadı, İmza)