چک لیست کشوری مطب پزشکان متخصص زنان و زایمان

3

نام و نام خانوادگی پزشک : تاریخ اعتبار پروانه مطب :

شماره نظام پزشکی : شماره پروانه مطب :

کد ملی دارنده پروانه : تاریخ و ساعت بازدید :

آدرس پستی و منطقه شهرداری: تلفن ثابت و همراه :

ساعت و روزهای فعالیت : شرایط خاص\*:

شهرستان مجاز به فعالیت مندرج در پروانه مطب : رشته مندرج در پروانه\*\*

مجوزها (تاریخ اعتبارمجوز-مرجع صدور)\*\* گرایش های مندرج در تابلو:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| محور | عنوان | شاخص اندازه گیری | | | | | روش ارزیابی | توضیحات |
| 0 | 1 | 2 | ضریب | امتیاز |
| مجوز | پزشک دارای پروانه طبابت معتبر می باشد. |  |  |  | 4 |  | مشاهده | پروانه مطب معتبر پزشک |
| نیروی انسانی | افراد فاقد صلاحیت در مطب فعالیت نمی نمایند. |  |  |  | 1 |  | مشاهده و بررسی | مشاهده فعالیت افراد بدون داشتن مدرک مرتبط در خصوص معاینه زنان ، مراقبت های پوستی و تزریقات در عدم حضور حضور پزشک |
| مراقبت و درمان | سونوگرافی غیرمجاز در مطب انجام نمی شود. |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | مطابق با ایین نامه و بخشنامه ابلاغی وزارت |
| کرایوتراپی و کوتریزاسیون و گذاشتن IUD به نحو مناسب و استاندارد در مطب انجام می شود. |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | وجود تخت مناسب ژنیکولوژی – وجود دستگاه های مناسب جهت خدمات قابل ارائه – وجود ست استریل جهت IUD |
| اعمال غیر مجاز در مطب انجام نمی شود |  |  |  | 3 |  | مشاهده و بررسی | برابر آیین نامه و دستورالعمل های وزارت و نظام پزشکی |
| آموزش ،  اطلاع ر سانی و مدارک پزشکی | اندازه،تعداد و عناوین تابلو ،استاندارد می باشد( عدم استفاده از عناوين كلينيك و يا مرکز ) |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | اندازه و تعداد تابلو مطابق با آئين نامه تابلو و سرنسخه سازمان نظام پزشكي- درج حد اکثر 2 عنوان در تابلو - عدم استفاده از عناوين مرکز تخصصی و یا كلينيك |
| عناوين تابلو با سرنسخه و کارت ویزیت مطابقت دارد (سرنسخه ضميمه گردد) |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | مشاهده همسان بودن عناوین تابلو و سرنسخه و کارت ویزیت |
| دفتر ثبت کلیه مراجعین با ذکر مشخصات کامل ایشان موجود می باشد. |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | ثبت نام و نام خانوادگي- سن- تاريخ و ساعت وعلت مراجعه- اقدامات انجام شده- تشخيص بيماري - نام و مهرپزشك در پرونده – برنامه نرم افزاری قابل جایگزینی می باشد. |
| برای کلیه زنان باردار پرونده تشکیل می شود. |  |  |  | 3 |  | مشاهده و بررسی | ثبت مشخصات کامل مادر باردار – فرآیند صحیح مراقبت مادر باردار – غربالگری سلامت جنین – ایمن سازی مادران باردار- اعزام مادران باردار پرخطر نیازمند مراقبت ویژه |
| پوستر عوارض سزارین در معرض دید نصب می باشد. |  |  |  | 1 |  | مشاهده و بررسی | مشاهده نصب پوستر عوارض سزارین |
| فضای فیزیکی | ساختار فيزيكي منطبق بر آخرین پلان و تاييد شده توسط معاونت درمان دانشگاه می باشد |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | در فضای فیزیکی تغییری در مقایسه با پلان قبلی ایجاد نشده است. |
| پیشگیری و بهداشت | سوابق مصونيت بر عليه هپاتيت B وجود دارد |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | بررسی مستندات مربوط به مصونیت بر علیه هپاتيت B |
| مدیریت پسماندهاي نوك تيز و برنده(سفتي باكس)بصورت صحیح انجام میشود. |  |  |  | 1 |  | مشاهده و بررسی | تعويض به موقع safety box ( پس از پرشدن 4/3 safety box )- درج تاريخ شروع استفاده بر روي safety box - نحوه OUT نمودن safety box |
| ضوابط کنترل عفونت در استفاده از ابزار معاینه رعایت میشود. |  |  |  | 3 |  | مشاهده و بررسی | ابزار نظیر اسپکولوم و... |
| قرارداد حمل زباله عفوني با خدمات موتوری شهرداري وجود دارد |  |  |  | 1 |  | مشاهده مستندات | وجود قرارداد دفع پسماند عفونی معتبر |
| براي تميز كردن كف و سطوح از محلول ضدعفوني كننده مناسب استفاده می گردد |  |  |  | 1 |  | مشاهده و بررسی | وجود محلول های ضدعفوني سطوح کوچک و بزرگ - وجود محلول ضدعفوني سريع الاثر وسايل و تجهيزات - استفاده صحيح از محلولهاي ضدعفوني |
| از ملحفه و روانداز تميز و يكبار مصرف استفاده می شود |  |  |  | 1 |  | مشاهده | تميز بودن بالش و تشك تخت و ترجیحا استفاده از ملحفه و روبالشي يكبار مصرف جهت آن - تميز بودن روانداز و در اختيار قراردادن ملحفه جهت استفاده از روانداز(پتو) |
| سطل زباله درب دار و پدال دار با كيسه زباله زردرنگ جهت زباله هاي عفوني وجود دارد |  |  |  | 1 |  | مشاهده | وجود سطل های زباله درب دار پدالی به تعداد كافي - استفاده از كيسه زرد با آرم پرخطر جهت زباله هاي عفوني - استفاده از كيسه مشكي جهت زباله هاي غير عفوني - تخليه و شستشوي مرتب سطل هاي زباله |
| از پگ های استريل با لحاظ كردن شرايط استاندارد استفاده مي شود |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | پاکسازی وسایل ست ها با برس و دترجنت مناسب - وجود شان و وسایل ست سالم ( عدم وجود آثار لک روی شان ها و زنگ زدگی)- درج تاریخ استریل روی ستها - رعایت مدت استریلیتی ستها و وسایل |
| وضعيت نور ، تهويه و سيستمهاي برودتي/حرارتي و نظافت مطب ، مناسب می باشد |  |  |  | 1 |  | مشاهده | وجود نور کافی و تهویه مطلوب در مطب – کف و دیوار ها قابل شستشو – وجود روشویی - وجود سیستم سرمایش و گرمایش مناسب (غیر از بخاری گازسوز) |
| دارو و تجهیزات | تخت معاينه زنان( تخت ژنیکولوژی ) و نیز تخت معاینه معمولی سالم با پوشش مناسب و دارای پاراوان در اتاق پزشک وجود دارد |  |  |  | 1 |  | مشاهده و بررسی | وجود تخت های سالم و ایمن و مقاوم در برابر زنگ زدگی– قابل شستشو بودن - وجود پاراوان یا پرده کنار تخت ها |
| ست معاينه (از جمله فشار سنج ،گوشي ، اتوسكوپ ، چراغ قوه ، آبسلانگ و ترمومتر ، اسپاکولوم یکبار مصرف ، سونی کیت و ست IUD ) وجود دارد. |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | ست معاینه شامل: فشار سنج ،گوشي ، اتوسكوپ ، چراغ قوه ، آبسلانگ و ترمومتر |
| ست احياء مادر و نوزاد و داروهاي اورژانس(emergency box) وجود دارد (از جمله : لارنگوسكوپ ، آمبوبگ ، airway ، لوله تراشه ،آنژیوکت ،آمپولهاي هيدروكورتيزون ،آدرنالين ،آتروپين و ديازپام ، نالوکسان ، و پرل TNG )ست زایمان فقط برای موارداورژانس |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | از جمله : لارنگوسكوپ ، آمبوبگ ، airway ، لوله تراشه ،آنژیوکت ،آمپولهاي هيدروكورتيزون ،آدرنالين ،آتروپين و ديازپام ، نالوکسان ، و پرل TNG ) |
| كپسول اكسيژن سالم و پر با مانومتر سالم و ماسك تميز وجود دارد |  |  |  | 1 |  | مشاهده و بررسی | وجود کپسول اکسیژن آماده و ایمن به همراه مانومتر و ماسک اکسیژن یکبار مصرف و رعایت موارد کنترل عفونت |
| جهت استريل كردن وسايل از فور یا اتوكلاو كلاس B سالم استفاده می شود |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | وجود مستندات مربوط به کالیبراسیون فور یا اتوکلاو – وجود تست فور یا اتوکلاو |
| کپسول اطفاء حريق (با شارژ معتبر) وجود دارد |  |  |  | 1 |  | مشاهده و بررسی | وجود یک کپسول آتش نشانی 4 کیلوگرمی با شارژمعتبر به ازاء هر 50 متر مربع |
| رعایت حقوق گیرندگان خدمت | اصل پروانه مطب در معرض ديد نصب مي باشد |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | مشاهده نصب پروانه در معرض دید مراجعین |
| حفظ حریم خصوصی بیمار در زمان معاینه رعایت می شود. |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | عدم ویزیت همزمان چند بیمار – عدم وجود پارتیشن جهت جداسازی اتاق معاینه – وجود پاراوان کنار تخت معاینه |
| تبليغات غير مجاز (از جمله : درج عنوان سونوگرافی در تابلو و سرنسخه ) وجود ندارد. |  |  |  | 1 |  | مشاهده و بررسی | انجام تبليغات با اخذ مجوز لازم از سازمان نظام پزشكي - عدم وجود تبلیغات غیرمجاز و گمراه کننده |
| تعرفه | تعرفه های مصوب ابلاغی در معرض ديد بيماران نصب است |  |  |  | 1 |  | مشاهده | رؤیت نصب تعرفه ها در معرض دید مراجعین در سالن انتظار |
| تعرفه های مصوب ابلاغی ، رعايت می گردد. |  |  |  | 2 |  | مشاهده و بررسی | بررسی مستندات(دفاتر پذیرش و...) مبنی بر رعایت تعرفه های مصوب ابلاغی |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نظریه کارشناس | ایرادات مشاهده شده : | |
| پیشنهاد اصلاحی و مداخلات قابل اجرا: | |
| ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش متعهد می شوم ظرف مدت ........نواقص تذکر داده شده طبق مفاد چک لیست فوق را برطرف نموده و گزارش اقدامات اصلاحی را به صورت مکتوب به معاونت درمان دانشگاه ناظر تحویل دهم . | | |
| نام و نام خانوادگی بازدید شونده: | | امضا و مهر |
| نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده : | | امضا (ها) |