



۱۴۰۳

۱۴۰۳/۰۹/۰۸

بسمه تعالی

چک لیست کشوری نظارت بر درمانگاه دندانپزشکی عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی - درمانی تهران

مرکز بهداشت جنوب

نام مؤسسه:

تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:

نام و نام خانوادگی مسؤول فنی:

تاریخ اعتبار پروانه مسؤول فنی:

تلفن همراه مسؤول فنی:

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

تلفن ثابت مرکز:

نمبر مرکز:

مجوز خاص:

تاریخ و ساعت بازدید:

موضوعات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری					عنوان	مجوز
		انتخاب	ضریب	۲	۱	۰		
	مشاهده		۴				پروانه بهره برداری معتبر است	مجوز
	مشاهده		۴				پروانه مسئول فنی معتبر است	
رؤیت تصویر پروانه	مشاهده		۲				لابراتوار(ها) پروتز دندانی همکار با درمانگاه دارای مجوز قانونی می باشد.	
	مشاهده		۴				دندانپزشکان شاغل دارای پروانه مطب معتبر می باشند	قوانین و مقررات عمومی (مدارک و مستندات نیروی انسانی)
حضور مستمر و دائم مسئول فنی بر اساس پروانه صادره یا پزشک قائم مقام معرفی شده به معاونت درمان طبق آئین نامه	مشاهده		۳				مسئول فنی و یا قائم مقام معرفی شده حضور دارند	
	مشاهده و بررسی		۳				افراد فاقد صلاحیت در درمانگاه فعالیت نمی نمایند	
	مشاهده		۲				دستیار دندانپزشکی آموزش دیده با رعایت ضوابط و با حضور دندانپزشک فعالیت می کند	
	مشاهده		۱				اندازه، تعداد و عناوین تابلوی درمانگاه استاندارد می باشد.	
	مشاهده		۱				عناوین سر نسخه و کارت ویزیت مطابق پروانه می باشد (سرنسخه ضمیمه گردد)	
اخذ برانت نامه و رضایت نامه، طرح درمان و وجود امضا و مهر خوانای پزشک معالج در این سنج در نظر گرفته می شود	مشاهده		۳				برای هر بیمار پرونده با شرح حال کامل و رعایت اصول مستندسازی تشکیل می شود.	
	مشاهده		۲				برنامه ی کاری دندانپزشکان در معرض دید مراجعین موجود بوده و دندانپزشکان مطابق برنامه فعالیت دارند	
	مشاهده و بررسی		۲				ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان و منطبق با ضوابط و الزامات تأسیس درمانگاه می باشد	
	مشاهده و بررسی		۲				وسایل آلوده پس از استفاده بلافاصله با آب شسته و سپس در محلول ضدعفونی مورد تأیید وزارت بهداشت، غوطه ور می شود	
	مشاهده و بررسی		۳				برساز ابزار و وسایل نگهداری شده در محلول ضدعفونی در پایان روز پس از شستشو با آب و خشک کردن، در اتوکلاو استریل می شود.	
تعویض به موقع safety box (پس از پر شدن ۳/۴ آن) - درج تاریخ شروع استفاده روی safety box و نحوه OUT نمودن آن	مشاهده و بررسی		۲				مدیریت پسماندهای نوک تیز و برنده (سپیدی پاکس) به شیوه صحیح انجام می شود.	

وجود قرارداد دفع پسماند عفونی معتبر	مشاهده مستندات	۱			قرار داد حمل زباله عفونی با خدمات موتوری شهرداری دارد	بیشگیری و بهداشت (کنترل عفونت)
هندیسی شامل: سرتوربین، انگل، ابرموتور، قلم کویترون هندیس جراحی، روتاری و... مطابق با دستورالعمل کنترل عفونت در دندانپزشکی وزارت متبوع	مشاهده و مصاحبه	۳			هندیسی های دندانپزشکی قبل از استفاده یا شرایط استاندارد استریل می شود. (انوکلاو کلاسی B)	
	مشاهده	۲			جدابودن سینک روشویی از سینک شستشوی ابزار	
پوار آب و هوا، کلیدهای یونیت، دسته چراغ، سر ساکشن و...	مشاهده	۱			استفاده از روکش یونیت، پیش بند، دستکش یکبار مصرف، ماسک، عینک محافظ، روبوش پزشکی مناسب	
	مشاهده	۲			جهت شستشوی ابزار آلوده از وسایل حفاظت فردی استفاده می شود	
دستکش و بنیه و پیش بند مناسب	مشاهده	۳			فرزها قبل از استفاده در اتوکلاو استریل می شود	
عطابق با دستورالعمل کنترل عفونت در دندانپزشکی وزارت متبوع	مشاهده و مصاحبه	۳			دندانپزشک و دستیاران روبوش تمیز پوشیده و در حین کار از ماسک و عینک محافظ استفاده می نمایند	
	مشاهده	۱			صابون مایع و دستمال کاغذی در روشویی موجود است	
وجود انوکلاو Class B، وجود مستندات مربوط به کالیبراسیون انوکلاو، وجود تست اسپور (هفتگی) و بوئیدیک (روزانه) و مستندسازی					اتاق CSR وجود دارد	
وجود سطل زباله درب دار با کیسه زرد رنگ چک شود	مشاهده	۲			دستورالعمل کنترل عفونت دندانپزشکی در محور بهداشت دست، بهداشت عمومی و فردی رعایت می شود	
	مشاهده و بررسی	۲			کلیه سطوح و کف و دیوارها مطابق دستورالعمل در پایان کار (روزانه/هفتگی) ضدعفونی می شود	
	مشاهده و بررسی	۲			برای هر بیمار از یک کارپول مجزا استفاده شده و باقیمانده به طرز صحیح دفع می شود.	
	مشاهده و بررسی	۲			در پایان شیفت کاری از ساکشن به مدت یک دقیقه محلول ضدعفونی عبور داده می شود	
نتیجه آزمایش و نیتراز آنتی بادی - مطابق آخرین دستورالعمل ابلاغی	مشاهده				سوابق مصوبیت یا انجام واکسیناسیون بر علیه هیپاتیت B برای دندانپزشکان و دستیاران وجود دارد	
	مشاهده و بررسی	۱			آمالگام مازاد مصرف شده جمع آوری و سپس دفع می شود	
	مشاهده و بررسی	۲			تری های قالب گیری پلاستیکی و فلزی پس از شستشو و خشک شدن مطابق دستورالعمل ضدعفونی می شود	
	مشاهده و بررسی	۳			ضد عفونی قالب ها قبل از ارسال به لابراتوار با محلول مورد تأیید	
مطابق استاندارد (حداقل ۵ یونیت در درمانگاه دندانپزشکی و حداکثر ۴ یونیت در درمانگاه عمومی)	مشاهده	۲			تعداد یونیت در درمانگاه منطبق بر آیین نامه می باشد	دارو و تجهیزات
	مشاهده	۲			تعداد تجهیزات متناسب با تعداد یونیت و بیمار می باشد	
پیش بند سربی، محافظ تیروئید در گروه های هدف	مشاهده	۲			دستگاه رادیوگرافی بری ایکال استاندارد با رعایت دستورالعمل های مربوطه موجود و استفاده می شود	
	مشاهده و بررسی	۲			جیدمان وسایل استریل شده در گشوها مناسب می باشد	
وجود توالی احیاء کامل با جیدمان استاندارد مجهز به پریز برق وجود داروهای اورژانسی کامل و یا تاریخ معتبر، وجود چک لیست کنترل توالی در هر نوبت کاری، رعایت دستورالعمل داروهای پرخطر	مشاهده و بررسی	۲			توالی کد اورژانسی، داروها و امکانات کامل احیا وجود دارد	

دارو و یا وسایل مصرفی تاریخ گذشته و یا داروی غیراورزانی وجود ندارد					۲	مشاهده و بررسی	عدم وجود دراوهای غیر اورزانی و تاریخ گذشته در درمانگاه
کیسول اکسیژن سالم و پر با مانومتر سالم و ماسک تمیز وجود دارد					۱	مشاهده و بررسی	وجود کیسول اکسیژن آماده و ایمن به همراه مانومتر و ماسک اکسیژن یکبار مصرف و رعایت موارد کنترل عفونت
دستگاه الکتروشوک و نوار قلب سالم وجود دارد					۲	مشاهده و بررسی	تائید صحت عملکرد و امتحان دستگاه (D/C شوک، ECG ساکشن و ...) و انجام کالیبراسیون دوره‌ای کلیه دستگاه های موجود. وجود لیبیل یا گواهی مربوطه
سیستم برق اضطراری و کیسول اطفاء حریق (با شارژ معتبر) وجود دارد					۲	مشاهده و بررسی	وجود سیستم برق اضطراری کار آمد، وجود یک کیسول آتش نشانی ۴ کیلوپی با شارژ معتبر به ازاء هر ۵۰ متر مربع یا سیستم اطفاء حریق مرکزی در دسترس
پروانه های معتبر تأسیس و مسؤول فنی، در معرض دید مراجعین نصب می‌باشند					۱		مشاهده نصب پروانه ها در معرض دید مراجعین
اقدامات درمانی تشخیصی غیرمجاز انجام نمی‌شود					۳	مشاهده	مطابق دستورالعمل های ابلاغی وزارت متبوع و سایر مراجع ذیصلاح
دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات، بوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به شکایات نصب می‌باشد.					۱	مشاهده	نصب دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات، بوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به شکایات در معرض دید مراجعین
تبلیغات غیر مجاز و یا همراه کننده وجود ندارد.					۱	مشاهده	انجام تبلیغات با اخذ مجوز لازم از سازمان نظام پزشکی
ارائه صورت حساب خدمات انجام شده در صورت درخواست بیمار					۲	مشاهده و مصاحبه	
وضعیت نور، تهویه و سیستم های برودتی/حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می‌باشد					۱	مشاهده	وجود نور کافی و تهویه مطلوب در فضاهای مختلف درمانگاه مناسب بودن سیستم روشنایی، سیستم سرمایش و گرمایش مناسب (غیر از بخاری گازسوز)
تعرفه های مصوب ابلاغی در معرض دید بیماران نصب است					۲	مشاهده	
تعرفه های مصوب ابلاغی رعایت می‌گردد.					۳	مشاهده و بررسی	بررسی مستندات تعرفه های مصوب ابلاغی

رعایت حقوق گیرندگان خدمت

تعرفه

اهم ایرادات مشاهده شده:

نظریه
کارشناس

پیشنهادات اصلاحی:

ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش، متعهد می شوم طرف مدت نواقص تذکر داده شده طبق مفاد چک لیست فوق را برطرف نموده و گزارش اقدامات اصلاحی را به صورت مکتوب و مستند به واحد نظارت بر درمان مرکز بهداشت جنوب به نشانی ذیل تحویل دهم.

نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده:

نام و نام خانوادگی بازدید شونده:

امضا:

امضا:

خیابان انقلاب، خیابان وصال شیرازی، پایین تر از طالقانی، کوچه شهید عباس شفیعی، بلاک ۲، مرکز بهداشت جنوب تهران، طبقه دوم، واحد نظارت بر درمان سربایی
(فاکس ۶۶۹۷۴۵۸۶) تلفن مستقیم ۶۶۴۸۰۱۶۳ - ۶۶۹۷۸۱۹۸ * (۴-۶۶۹۷۸۲۰۱ داخلی ۳۵۷، ۳۵۸) * ۶۶۹۵۰۰۶۹
Darmanjonob@gmail.com - نشانی ایمیل: درگاه میر خدمت الکترونیک دانشگاه - [Http://Mizekhedmat.tums.ac.ir](http://Mizekhedmat.tums.ac.ir)

اسامی شیفت و برنامه کاری دندانپزشکان شاغل در مانگاه

ردیف	نام و نام خانوادگی دندانپزشک	روز فعالیت و شیفت فعالیت	اعتبار پروانه مطب	توضیحات
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				