

چک لیست کشوری مطب پزشکان متخصص زنان و زایمان

۱۴۰۱

۳

شماره پرونده:

تاریخ و ساعت بازدید:

نام و نام خانوادگی پزشک:

کد ملی دارنده پروانه:

شماره نظام پزشکی:

تاریخ اعتبار پروانه مطب:

شماره پروانه مطب:

تلفن ثابت و همراه:

شهرستان مجاز به فعالیت مندرج در پروانه:

ساعت و روزهای فعالیت:

گرایشهای مندرج در تابلو:

شرایط خاص:

مجوزها (تاریخ اعتبار مجوز - مرجع صدور):

منطقه شهرداری / آدرس پستی:

در صورتیکه بیش از یک مطب دارد، آدرس و زمان فعالیت در مطب دوم قید گردد:

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری					عنوان	محور
		۰	۱	۲	۳	۴		
پروانه مطب معتبر پزشک	مشاهده			۴			۱- پزشک دارای پروانه طبابت معتبر می باشد.	مجوز
مشاهده فعالیت افراد بدون داشتن مدرک مرتبط در خصوص معاینه زنان، مراقبت های پوستی و تزریقات در عدم حضور حضور پزشک	مشاهده و بررسی		۱				۲- افراد فاقد صلاحیت در مطب فعالیت نمی نمایند.	نیروی انسانی
مطابق با آیین نامه و بخشنامه ابلاغی وزارت	مشاهده و بررسی		۲				۳- سونوگرافی غیرمجاز در مطب انجام نمی شود.	مراقبت و درمان
وجود تخت مناسب ژئیکولوژی - وجود دستگاه های مناسب جهت خدمات قابل ارائه - وجود ست استریل جهت IUD	مشاهده و بررسی		۲				۴- کرایوتراپی و کوتریزاسیون و گذاشتن IUD به نحو مناسب و استاندارد در مطب انجام می شود.	
برابر آیین نامه و دستورالعمل های وزارت و نظام پزشکی	مشاهده و بررسی		۳				۵- اعمال غیر مجاز در مطب انجام نمی شود	
اندازه و تعداد تابلو مطابق با آیین نامه تابلو و سرنسخه سازمان نظام پزشکی - درج حد اکثر ۲ عنوان در تابلو - عدم استفاده از عناوین مرکز تخصصی و یا کلینیک	مشاهده و بررسی		۲				۶- اندازه، تعداد و عناوین تابلو، استاندارد می باشد (عدم استفاده از عناوین کلینیک و یا مرکز)	آموزش، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی
مشاهده همسان بودن عناوین تابلو و سرنسخه و کارت ویزیت	مشاهده و بررسی		۲				۷- عناوین تابلو با سرنسخه و کارت ویزیت مطابقت دارد (سرنسخه ضمیمه گردد)	
ثبت نام و نام خانوادگی - سن - تاریخ و ساعت و علت مراجعه اقدامات انجام شده - تشخیص بیماری - نام و مهر پزشک در پرونده - برنامه نرم افزاری قابل جایگزینی می باشد.	مشاهده و بررسی		۲				۸- دفتر ثبت کلیه مراجعین با ذکر مشخصات کامل ایشان موجود می باشد.	
ثبت مشخصات کامل مادر باردار - فرآیند صحیح مراقبت مادر باردار غربالگری سلامت جنین - ایمن سازی مادران باردار - اعزام مادران باردار پرخطر نیازمند مراقبت ویژه	مشاهده و بررسی		۳				۹- برای کلیه زنان باردار پرونده تشکیل می شود.	
مشاهده نصب پوستر عوارض سزارین	مشاهده و بررسی		۱				۱۰- پوستر عوارض سزارین در معرض دید نصب می باشد.	
در فضای فیزیکی تغییری در مقایسه با پلان قبلی ایجاد نشده است.	مشاهده و بررسی		۲				۱۱- ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان و تایید شده توسط معاونت درمان دانشگاه می باشد	فضای فیزیکی

محور	عنوان	شاخص اندازه گیری					روش ارزیابی	توضیحات
		۰	۱	۲	۳	۴		
پیشگیری و بهداشت	۱۲-سوابق مصونیت بر علیه هپاتیت B وجود دارد				۲		مشاهده و بررسی	بررسی مستندات مربوط به مصونیت بر علیه هپاتیت B
	۱۳-مدیریت پسماندهای نوک تیز و برنده (سیفتی باکس) به صورت صحیح انجام می شود.				۱		مشاهده و بررسی	تعویض به موقع safety box (پس از پرشدن ۳/۴ safety box) - درج تاریخ شروع استفاده بر روی safety box نحوه OUT نمودن safety box
	۱۴-ضوابط کنترل عفونت در استفاده از ابزار معاینه رعایت می شود.				۳		مشاهده و بررسی	ابزار نظیر اسپکولوم و...
	۱۵-قرارداد حمل زباله عفونی با خدمات موتوری شهرداری وجود دارد				۱		مشاهده مستندات	وجود قرارداد دفع پسماند عفونی معتبر
	۱۶-برای تمیز کردن کف و سطوح از محلول ضدعفونی کننده مناسب استفاده می گردد				۱		مشاهده و بررسی	وجود محلول های ضدعفونی سطوح کوچک و بزرگ - وجود محلول ضدعفونی سریع الاثر وسایل و تجهیزات - استفاده صحیح از محلولهای ضدعفونی
	۱۷-از ملحفه و روانداز تمیز و یکبار مصرف استفاده می شود				۱		مشاهده	تمیز بودن بالش و تشک تخت و ترجیحا استفاده از ملحفه و روبالشی یکبار مصرف جهت آن - تمیز بودن روانداز و در اختیار قراردادن ملحفه جهت استفاده از روانداز(پتو)
	۱۸-سطل زباله درب دار و پدال دار با کیسه زباله زردرنگ جهت زباله های عفونی وجود دارد				۱		مشاهده	وجود سطل های زباله درب دار پدالی به تعداد کافی - استفاده از کیسه زرد با آرم پرخطر جهت زباله های عفونی - استفاده از کیسه مشکی جهت زباله های غیر عفونی - تخلیه و شستشوی مرتب سطل های زباله
	۱۹-از پگ های استریل با لحاظ کردن شرایط استاندارد استفاده می شود				۲		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
	۲۰-وضعیت نور ، تهویه و سیستمهای برودتی/حرارتی و نظافت مطب ، مناسب می باشد				۱		مشاهده	وجود نور کافی و تهویه مطلوب در مطب - کف و دیوارها قابل شستشو - وجود روشویی - وجود سیستم سرمایش و گرمایش مناسب (غیر از بخاری گازسوز)
	دارو و تجهیزات	۲۱-تخت معاینه زنان (تخت ژنیکولوژی) و نیز تخت معاینه معمولی سالم با پوشش مناسب و دارای پاراوان در اتاق پزشک وجود دارد				۱		مشاهده و بررسی
۲۲-ست معاینه (از جمله فشارسنج، گوشی، اتوسکوپ، چراغ قوه، آیسلانگ و ترمومتر، اسپاکولوم یکبار مصرف سونی کیت و ست IUD) وجود دارد.					۲		مشاهده و بررسی	ست معاینه شامل: فشارسنج، گوشی، اتوسکوپ، چراغ قوه، آیسلانگ و ترمومتر/ ست IUD شامل (تناکولوم، هیسترومتر، پنس کوخر، قیچی صاف، رینگ فورسپس، گالی پات، گاز و پنبه)
۲۳-ست احیاء مادر و نوزاد و داروهای اورژانس (emergency box) وجود دارد (از جمله لارنگوسکوپ، آمبوبگ، ایروی، لوله تراشه آنژیوکت، آمبول های هیدروکورتیزون، آدرنالین، آتروپین دیازپام، نالوکسان و پرل TNG)					۲		مشاهده و بررسی	از جمله : لارنگوسکوپ، آمبوبگ، ایروی، لوله تراشه آنژیوکت، آمبول های هیدروکورتیزون، آدرنالین، آتروپین و دیازپام، نالوکسان و پرل TNG)
۲۴-کپسول اکسیژن سالم و پر با مانومتر سالم و ماسک تمیز وجود دارد					۱		مشاهده و بررسی	وجود کپسول اکسیژن آماده و ایمن به همراه مانومتر و ماسک اکسیژن یکبار مصرف و رعایت موارد کنترل عفونت
۲۵-جهت استریل کردن وسایل از فور یا اتوکلاو کلاس B سالم استفاده می شود					۲		مشاهده و بررسی	وجود مستندات مربوط به کالیبراسیون فور یا اتوکلاو - وجود تست فور یا اتوکلاو
۲۶-کپسول اطفاء حریق (با شارژ معتبر) وجود دارد					۱		مشاهده و بررسی	وجود یک کپسول آتش نشانی ۴ کیلوگرمی با شارژ معتبر به ازای هر ۵۰ متر مربع

محور	عنوان	شاخص اندازه گیری					روشی ارزیابی	توضیحات
		۰	۱	۲	۳	۴		
رعایت حقوق گیرندگان خدمت	۲۷- اصل پروانه مطب در معرض دید نصب می باشد			۲			مشاهده و بررسی	مشاهده نصب پروانه در معرض دید مراجعین
	۲۸- حفظ حریم خصوصی بیمار در زمان معاینه رعایت می شود.			۲			مشاهده و بررسی	عدم ویزیت همزمان چند بیمار - عدم وجود پارتیشن جهت جداسازی اتاق معاینه - وجود پاراوان کنار تخت معاینه
	۲۹- تبلیغات غیر مجاز (از جمله : درج عنوان سونوگرافی در تابلو و سرنسخه) وجود ندارد.			۱			مشاهده و بررسی	انجام تبلیغات با اخذ مجوز لازم از سازمان نظام پزشکی - عدم وجود تبلیغات غیرمجاز و گمراه کننده
تعرفه	۳۰- تعرفه های مصوب ابلاغی در معرض دید بیماران نصب است			۱			مشاهده	رؤیت نصب تعرفه ها در معرض دید مراجعین در سالن انتظار
	۳۱- تعرفه های مصوب ابلاغی ، رعایت می گردد. آزاد: بیمه:			۲			مشاهده و بررسی	بررسی مستندات(دفاتر پذیرش و...) مبنی بر رعایت تعرفه های مصوب ابلاغی
جمع امتیاز کسب شده :							جمع امتیاز مطلوب :	۱۰۸

چک لیست تکمیلی

۱	دفتراچه گواهی فوت: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	دانشگاه مربوطه:
۲	دستگاه لیزر : دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	نوع لیزر: کاربرد لیزر:
	برند دستگاه:	نوع مالکیت: شخصی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/>
	تاریخ اعتبار کالیبراسیون دستگاه:	
	گذراندن دوره ایمنی کار با لیزر:	تاریخ و شماره گواهی:
۳	فعالیت طب ایرانی: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	تاریخ و شماره گواهی دوره:
	دوره آموزشی : گذرانده است <input type="checkbox"/> نگذرانده است <input type="checkbox"/>	
	مرجع صادر کننده گواهی دوره:	تاریخ اعتبار گواهی دوره:
۴	فعالیت در درمانگاه: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	نام درمانگاه: منطقه:
		روز و شیفت فعالیت: نشانی:

*در مواردی که طبق نظر کارشناس، غیر قابل ارزیابی می باشد (عدم وجود اندیکاسیون جهت بررسی)، مورد به صورت ستاره دار لحاظ شده و از جمع امتیاز مطلوب کسر گردد.

نظریه کارشناس:

ایرادات مشاهده شده

/

پیشنهادات 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 واحد نظارت بر درمان مرکز بهداشت جنوب تهران تحویل دهم.

مهر و امضاء بازدید شونده:

نام و نام خانوادگی و امضاء کارشناسان :

خیابان انقلاب، خیابان وصال شیرازی، پایین تر از طالقانی، کوچه شهید عباس شفیعی، پلاک ۲، مرکز بهداشت جنوب تهران، طبقه دوم، واحد نظارت بر درمان

(فاکس ۶۶۹۷۴۵۸۶) تلفن مستقیم ۶۶۴۸۰۱۶۳ * (۴-۶۶۹۷۸۲۰۱ داخلی ۳۵۷، ۳۵۸) * ۶۶۹۵۰۰۶۹

درگاه میز خدمت الکترونیک دانشگاه [Http://Mizekhedmat.tums.ac.ir](http://Mizekhedmat.tums.ac.ir)