



تیر ۱۴۰۲

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:

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

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

پیشگیری و بهداشت (کنترل عفونت)

دارو و تجهیزات

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

پیشنهادات اصلاحی:

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 و مستند به واحد نظارت بر درمان مرکز بهداشت جنوب به نشانی ذیل تحویل دهم.

نام و نام خانوادگی بازدید شونده: نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده:

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 سرپایی

(فاکس ۶۶۹۷۴۵۸۶) تلفن مستقیم ۶۶۴۸۰۱۶۳ - ۶۶۹۷۸۱۹۸ * (۴-۶۶۹۷۸۲۰۱ داخلی ۳۵۷، ۳۵۸) * ۶۶۹۵۰۰۶۹

Http://Mizekhedmat.tums.ac.ir درگاه میز خدمت الکترونیک دانشگاه - نشانی ایمیل: Darmanjonob@gmail.com