

چک لیست کشوری حرف وابسته به دندان پزشکی

(کمک دندانپزشک تجربی، بهدار تجربی دندان و دندانساز تجربی (تبصره ۵))

- نام و نام خانوادگی: بهدار تجربی دندان دندانساز تجربی (تبصره ۵) کمک دندانپزشک تجربی
- تاریخ تولد: _____
- کد ملی دارنده مجوز فعالیت: _____
- آدرس پستی و منطقه شهرداری: _____
- ساعت و روزهای فعالیت: _____
- شهرستان مجاز به فعالیت مندرج در مجوز: _____
- تاریخ اعتبار پروانه دفتر کار: _____
- شماره مجوز دفتر کار: _____
- تلفن ثابت و همراه: _____
- عنوان مندرج در تابلو: _____
- تاریخ و ساعت بازدید: _____

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری					عنوان	محور
		امتیاز	ضریب	۲	۱	۰		
							پروانه دفتر کار معتبر است	مجوز
	مشاهده		۲				اندازه و تعداد تابلو استاندارد (۵۰*۷۰) می باشد	آموزش، اطلاع رسانی و مدارک پزشکی
	مشاهده		۲				مجوز در معرض دید نصب است.	
	مشاهده		۳				عناوین مندرج در تابلو با مجوز فعالیت منطبق می باشد	
	مشاهده		۲				در اتاق کار روشویی مناسب تعبیه شده است	فضای فیزیکی
	مشاهده		۲				کف و دیوار اتاق کار قابل شستشو می باشد	
	مشاهده		۲				دفتر کار از نور و روشنایی و تهویه مناسب برخوردار می باشد	
لازم است این سینک از روشویی جدا باشد.	مشاهده		۲				در دفتر کار سینک مخصوص شستشوی قالبها و ابزار و ... تعبیه شده است	
لیوان و سرساکشن یکبار مصرف علاوه بر موارد ذکر شده برای دفاتر کمک دندانپزشکان تجربی و بهداران تجربی دندان چک شود.	مشاهده و مصاحبه		۲				هنگام کار از دستکش لاتکس، روپوش تمیز، روکش یونیت، پیش بند و وسایل حفاظت فردی مناسب استفاده می شود	
	مشاهده و مصاحبه		۲				میز کار و سطوح مربوطه و سینک با محلول ضد عفونی مورد تایید گند زدایی میشود	
	مشاهده و مصاحبه		۲				در پایان روز کاری دستگاه تریمر و قالبها و ... ابتدا شستشو و سپس با	

						محلول ضد عفونی مورد تایید گندزدایی میشود	پیشگیری و بهداشت
	مشاهده و مصاحبه		۲			پروتزهای ساخته شده قبل از تحویل به بیمار بوسیله محلول ضد عفونی مورد تایید گند زدایی میشود	
بررسی مستندات مربوط به مصونیت علیه هپاتیت B	مشاهده مستندات		۱			مستندات مصونیت علیه هپاتیت B جهت کلیه کارکنان شاغل در درمان وجود دارد	
	مشاهده		۲			مدیریت پسماند اجسام تیز و برنده و آمالگام (برای گروه های مرتبط) انجام می شود.	
	مشاهده و مصاحبه		۲			پروتزها در بسته های جداگانه و در لفافه یکبار مصرف در دفتر کار نگهداری	
	مشاهده و مصاحبه		۲			دستورالعمل بهداشت دست به طرز صحیح رعایت می شود	
منطبق با شرح وظایف و دستورالعمل های ابلاغی مرتبط با مجوز های مربوطه/ ست معاینه، درمان استریل و استاندارد و داروهای ضروری برای کمک دندانپزشک و بهداران تجربی چک شود.	مشاهده		۳			وسایل و تجهیزات موجود و داروهای اورژانس (EMERGENCY BOX) منطبق بر شرح وظایف موجود می باشد.	دارو و تجهیزات
	مشاهده و بررسی		۲			کپسول اکسیژن پر با مانومتر سالم و ماسک تمیز وجود دارد.	
	مشاهده و بررسی		۱			کپسول اطفا حریق با شارژ معتبر وجود دارد.	
وجود مستندات و سوابق مربوط به کالیبراسیون اتوکلاو و تست اتوکلاو	مشاهده مستندات		۳			اتو کلاو کلاس B در دفتر کار موجود و مورد استفاده می باشد	
	مشاهده		۲			سطل زباله دربدار، پدالی با کیسه زباله زرد رنگ در دفتر کار موجود می باشد	
	مشاهده		۳			تعداد یونیت براساس حداکثر مجاز	
	مشاهده		۱			پروانه های تاسیس و مسئول فنی، در معرض دید مراجعین نصب می باشند	رعایت حقوق گیرندگان خدمت
	مشاهده و مصاحبه		۲			محرمانگی و حفظ حریم خصوصی مراجعین رعایت می شود.	
	مشاهده و مصاحبه		۲			خدمات مازاد بر نیاز انجام نمی شود	
	مشاهده و مصاحبه		۳			خدمات ارائه شده به بیمار منطبق بر شرح وظایف می باشد	
	مشاهده و بررسی		۳			تبلیغات غیر مجاز و گمراه کننده وجود ندارد	

تعارفه مصوب رعایت می شود.			۲		مشاهده و بررسی	رؤیت و بررسی دریافتی ها
تعارفه ها در معرض دید عموم نصب است.			۱		مشاهده	

تعارفه

اشکالات مشاهده شده :

- ۱.
- ۲.
- ۳.
- ۴.
- ۵.
- ۶.

نظریه کارشناسی

پیشنهادات اصلاحی و مداخلات قابل اجرا :

ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش متعهد می شوم ظرف مدت یکماه نواقص تذکر داده شده طبق مفاد چک لیست فوق را برطرف نموده و گزارش اقدامات اصلاحی را بصورت مکتوب به معاونت درمان دانشگاه ناظر تحویل دهم.

امضا و مهر :

نام و نام خانوادگی بازدید شونده :

امضا (ها) :

نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده :