



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مراغه (معاونت درمان)
فرم بازدید از مراکز بهداشتی و درمانی دولتی

مشخصات مرکز : تاریخ بازدید: ساعت بازدید:

نشانی محل و شماره تلفن تماس:

بله	خیر
☐	☐
۱- اتاق واکسیناسیون و درجه حرارت یخچال واکسیناسیون بطور مرتب کنترل و ثبت شده است؟	
☐	☐
۲- جهت تزریق واکسن از الکل ۷۰ درجه استفاده می شود؟	
☐	☐
۳- کپسول اکسیژن (پر) بامانومتر سالم و ماسک وجود دارد؟	
☐	☐
۴- در اتاق مامایی روشویی بهداشتی (صابون مایع) وجود دارد؟	
☐	☐
۵- ماما از روپوش سفید استفاده میکند و بر علیه هیپاتیت واکسینه شده است؟	
☐	☐
۶- دستگاه فور با کارکرد سالم موجود است ؟	
☐	☐
۷- سونی کیت - گوشی مامایی - گوشی طبی و فشارسنج با کارکرد سالم موجود	
☐	☐
۸- وزنه توزین ، چراغ معاینه سالم و پاراوان تمیز موجود است ؟	
☐	☐
۹- تخت ژنیکولوژی دارای پوشش مناسب و تمیز می باشد	
☐	☐
۱۰- برای معاینه بیماران از ملحفه ی یکبار مصرف استفاده می شود ؟	
☐	☐
۱۱- اسپکولوم یکبار مصرف یا استریل به تعداد کافی موجود است ؟	
☐	☐
۱۲- وسایل یکبار مصرف به تعداد کافی موجود است	
☐	☐
۱۳- محلول ساوین با غلظت مناسب برای وسایل آلوده فلزی وجود دارد ؟	
☐	☐
۱۴- محلول ضد عفونی مناسب موجود است ؟	
☐	☐
۱۵- ست IUD با برچسب تاریخ استریل وجود دارد (تناکوم ، هیسترومتر و)؟	
☐	☐
۱۶- ست زایمان استریل برای موارد اورژانس موجود است ؟	
☐	☐
۱۷- زباله های عفونی بطور صحیح دفع می شود ؟	
☐	☐
۱۸- مرکز دارای داروهای اورژانس و ست احیاء مناسب می باشد ؟	
☐	☐
۱۹- آیا دستگاه ECG با کارکرد سالم وجود دارد؟	
☐	☐
۲۰- سالن انتظار از نظر ابعاد ، اصول بهداشتی و رفاه مراجعین مناسب می باشد ؟	
☐	☐
۲۱- محل از وسایل گرمازا و خنک کننده مناسب برخوردار می باشد ؟	
☐	☐

توضیحات و نظر نهایی کارشناس بازدید کننده :

نام و امضاء مسئول مرکز

نام و امضاء کارشناس امور درمان