**چک لیست پایش برنامه های مبارزه با بیماری های واگیر – بهورز / مراقب سلامت**

**نام شهرستان..................نام مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت..............نام پایش شوندگان: ............نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| 1 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص سندرم های 16 گانه اطلاعات کافی دارد. | براساس اطلاعات مندرج در پوستر سندرم های واگیر  صفر: اطلاعات ندارد-1: تاحدودی مسلط است- 2: کاملا مسلط است ولی مراقبت ها در سامانه سیب ثبت نشده است - 3: کاملا مسلط است و مراقبت ها ثبت در سامانه سیب شده است(براساس نامه ارسالی از استان) | 1 | 3 |  |  |  |  |  |
| 2 | آیا پوستر سندرم های 16 گانه در مرکز//پایگاه سلامت و خانه بهداشت نصب می باشد؟ | براساس آخرین دستورالعمل همگون سازی  صفر: نصب نشده – 1: نصب در محل نامناسب-  2: نصب در محل مناسب | 1 | 2 |  |  |  |  |  |
| 3 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص تعریف طغیان بیماری های منتقله از آب و غذا و نحوه نمونه گیری از موارد اسهال حاد اطلاعات کافی دارد. | دستورالعمل های ارسالی از واحد بیماری ها  صفر:اطلاعات ندارد- 1: تاحدودی مسلط است-2: اطلاعات کافی و وسایل نمونه گیری دارد | 1 | 2 |  |  |  |  |  |
| 4 | شاخص نمونه گیری التور مرکز/ پایگاه / خانه بهداشت به حدانتظار مطلوب رسیده است. | **تعریف شاخص: 4 درصد جمعیت کودکان زیر 5 سال**  صفر: عدم اطلاع از شاخص و عدم دستیابی به مورد انتظار 1: اطلاع دارد ولی به حدانتظار نرسیده - 2:اطلاع دارد و به میزان مورد انتظار رسیده است | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 5 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص بیماری های زئونوز و نحوه مراقبت از آنها (سالک – تب مالت – حیوان گزیدگی – تب خونریزی دهنده کریمه کنگو، گزش جانوران زهری و ..) آگاهی کافی دارد. | صفر: آگاهی ندارد 1-: تا حدودی مسلط است – 2 کاملا مسلط است ولی مراقبت ها در سامانه سیب ثبت نشده است 3- کاملا مسلط است و مراقبت ها ثبت در سامانه سیب شده است 4 – پی گیری بیماران و اطرافیان انجام شده است (تماس با بیماران ارجاع شده از طرف مرکز بهداشت شهرستان و ثبت شده در سامانه سیب ) | 1 | 4 |  |  |  |  |  |
| 6 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص بیماریهای منتقله از ناقلین (مالاریا ،پدیکولوزیس- بیماریهای منتقله از آئدس) آگاهی مطلوب دارد. | صفر: آگاهی ندارد 1-: تا حدودی مسلط است – 2 کاملا مسلط است ولی مراقبت ها انجام نشده است 3- کاملا مسلط است و مراقبت ها انجام و ثبت در سامانه سیب شده است. | 2 | 6 |  |  |  |  |  |
| 7 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص مالاریا عملکرد مطلوبی دارد. | صفر: عدم بیماریابی و عدم وجود وسایل بیماریابی یک: عدم بیماریابی و موجود بودن وسایل بیماریابی دو: بیماریابی گروه هدف (جمعیت غیرایرانی) و موجود بودن وسایل بیماریابی سه: موجود بودن فرمهای درمان و فرمهای تایید شده بیماران مالاریا در صورت وجود بیمار | 2 | 6 |  |  |  |  |  |
| 8 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص بیماری پدیکولوزیس عملکرد مطلوبی دارد. | صفر: عدم غربالگری در مدارس –1 : غربالگری در مدارس و ثبت مراقبت و داروی پرمترین در سامانه سیب 2- موجود بودن وسایل بیماریابی(دستکش) و شامپو پرمترین | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 9 | مراقب سلامت/ بهورز مراقبت مربوط به بیماریهای حادتنفسی(ILI) را انجام می دهد. | صفر: عدم پیگیری ارجاع بیمار جهت انجام تست مربوطه - 1:پیگیری ارجاع بیمار 2- پیگیری ارجاع بیمار و نتیجه تست | 1 | 2 |  |  |  |  |  |
| 10 | مراقب سلامت/ بهورز آموزش های لازم برای پیشگیری و کنترل بیماریهای حاد تنفسی را می داند ؟ | صفر: عدم آگاهی - 1:آگاهی دارد. | 1 | 1 |  |  |  |  |  |
| 11 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص بیماری سل اطلاعات کافی دارد.  الف- مراقبت بیمار براساس فلوچارت جدید کشوری  ب- نحوه صحیح نمونه گیری خلط | صفر:اطلاعات ندارد- 1: تا حدودی مسلط است-2:کاملا مسلط است-3:کاملا مسلط است و فرم شماره 6 و وسایل کامل نمونه گیری در مرکز موجود باشد. | 2 | 6 |  |  |  |  |  |
| 12 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص بیماریابی و پیگیری درمان بیماری سل عملکرد مطلوبی دارد. | نمونه گیری مطلوب و هدفمند از افراد مشکوک به ازای 3 نفر در هر 1000 نفر جمعیت (2)  مراقبت و پیگیری درمان بیمار مبتلا به سل بر اساس داتس انجام شده است ( 2) | 1 | 4 |  |  |  |  |  |
| 13 | مراقب سلامت / بهورز درخصوص سل نهفته اطلاعات کافی دارد؟ | صفر: اطلاعات ندارد-1: اطلاع دارد-2: اطلاع دارد و اقدام به شناسایی سل نهفته (در گروه های هدف مطابق با دستورالعمل کشوری) نموده است | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 14 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص ایمنسازی اقدامات مناسب را انجام می دهد. | (استفاده از چوب خط ایمن سازی - رسم پایش ایمن سازی - ثبت دقیق و کامل ایمن سازی در سامانه سیب - پی گیری موارد ثبت نشده و یا تاخیر در واکسیناسیون- جمع بندی و ارائه آمار دقیق ایمن سازی  رعایت شرایط زنجیره سرما - ارائه آموزش های قبل حین و بعد از ایمن سازی به گروه های هدف- ثبت پیامدهای ایمن سازی-رعایت تکنیک صحیح هنگام تزریق-برخورد مناسب و محترمانه با والدین و کودک)  صفر- عدم ثبت دقیق نوع و نوبت واکسن و پی گیری موارد تاخیری و تکنیک غلط تزریق 1- انجام می شود ولی کامل نیست.2-ثبت دقیق نوع واکسن ونوبت صحیح واکسن در سامانه سیب و3 -ثبت دقیق نوع واکسن ونوبت صحیح واکسن در سامانه سیب پی گیری موارد تاخیری و استفاده از تکنیک صحیح تزریق واکسن2 | 2 | 6 |  |  |  |  |  |
| 15 | مراقب سلامت/ بهورز در خصوص بیماری های قابل پیشگیری با واکسن اقدامات مناسب را انجام می دهد. | اطلاع از شاخص های بیماریابی:سرخک و سرخچه، فلج شل حاد، سیاه سرفه، دیفتری،عوارض واکسن و مننژیت  صفر:مناسب نبودن بیماریابی و اطلاع نداشتن از میزان شاخص ها1-اطلاع کافی داشتن ولی بیماریابی نداشت2 اطلاع کافی و بیماریابی داشتند ولی بیماریابی در حد شاخص مورد انتظار نیست 3 اطلاعات کافی و بیماریابی در حد شاخص مورد انتظار | 2 | 6 |  |  |  |  |  |
| 16 | اطلاعات مراقب سلامت یا بهورز در مورد بیماری هپاتیت قابل قبول و مناسب است؟ | صفر: اطلاعات ندارد 1-اطلاعات ناقص 2- اطلاعات کامل | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 17 | آیا اطلاعات مراقب سلامت یا بهورز در مور بیماری هپاتیت ب قابل قبول و مناسب است؟ | صفر: اطلاعات ندارد 1-اطلاعات ناقص 2- اطلاعات کامل | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 18 | آموزش هپاتیت های ویروسی منتقله از راه خون | صفر: اطلاعات ندارد 1-اطلاعات ناقص 2- اطلاعات کامل | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 19 | آیا بهورز گروه های در معرض خطر مشمول واکسیناسیون هپاتیت ب را می داند؟ | صفر: اطلاعات ندارد 1-بر اساس دستور العمل واکسیناسیون کشوری  1-گروه های مشمول واکسن پاکبانان،کادر بهداشتی و درمانی ، آتش نشانان، پزشک و پرستار و خانواده بیماران هپاتیت و ....) | 2 | 2 |  |  |  |  |  |
| 20 | آیا بهورز و یا مراقب سلامت انواع شایع عفونتهای آمیزشی را میتواند نام ببرد | صفر: اطلاعات ندارد 1-بر اساس دستور العمل کشوری(سوزاک،سفلیس، ترشح مجرا ، تب خال تناسلی،کلامیدا، زیگیل، کاندیددیازیس ، ترکومونیازیس | 3 | 3 |  |  |  |  |  |
| 21 | اطلاعات مراقب سلامت یا بهورز در مورد بیماری اچ آی وی / ایدز قابل قبول و مناسب است؟ | صفر: اطلاعات ندارد 1-اطلاعات ناقص 2- اطلاعات کامل | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 22 | آموزش در خصوص بیماری اچ آی وی ایدز | صفر:عدم برگزاری آموزش 1-برگزاری آموزش در سه ماه گذشته در خصوص بیماری اچ آی وی / ایدز برگزار نموده است | 3 | 3 |  |  |  |  |  |
| 23 | اطلاعات مراقب سلامت یا بهورز در مورد نحوه شناسایی و مراکز تشخیص اچ آی وی اطلاع دارد ؟ | صفر : اطلاعات ندارد 1- اطلاع از محل انجام رپید تست ،2- اطلاع از مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 24 | اطلاعا از برنامه غربالگری اچ آی وی در مادران باردار (ویژه ماما) | صفر : اطلاعات ندارد 1- اطلاع از نحوه استفاده صحیح از تست، 2- نگهداری در محل مناسب دور از رطوبت و نور خورشید و دمای مناسب زیر 30 درجه 3- اطلاع از ثبت و گزارش دهی | 2 | 6 |  |  |  |  |  |
| 25 | پوشش غربالگری اچ آی وی مادران باردار 6 تا 10 هفته بارداری | درصد پوشش زنانی که خدمت غربالگری اچ آی وی را دریافت نموده اند.  زیر 80 درصد صفر  81 تا 90 یک  91 تا95 دو  95 تا 98 سه  99-100 چهار | 2 | 8 |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | جمع امتیاز با ضریب : 102 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز اول) : ......................  جمع امتیاز با ضریب :102 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز دوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز دوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب :102 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز سوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز سوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب:102 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز چهارم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز چهارم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب :102 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز پنجم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز پنجم) : ...................... | | | | | | | | | | |