چک لیست پایش برنامه مراقبت ها ی ادغام یافته گروه سنی سالمندان در مراکز بهداشتی درمانی شهری، پایگاهها و حاشیه شهر ویژه مراقبین سلامت

نام مرکز بهداشتی درمانی : نام مراقب سلامت : نام مسئول مرکز : تاریخ بازدید :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **فرآیند** | **ریز فرایند** | **نوع فعالیت** | | | | | | | | | **امتياز** | **توضیح** | | |
| **برنامه‌ريزي و سازماندهي** | **اطلاعات جمعیتی** | 1 | آگاهی در مورد جمعیت هدف برنامه | | | | | | | |  | |  | | |
| 2 | آگاهی از تعداد جمعیت مراقبت شده | | | | | | | |  | |  | | |
| **پشتیبانی** | 1 | اگاهی از اهداف برنامه، راهنمای مراقبت های ادغام یافته سالمندان، آخرین دستورالعملهای برنامه و ... | | | | | | | |  | |  | | |
| 2 | نگهداری صحيح دستورالعمل‌ها | | | | | | | |  | |  | | |
| 3 | همکاری با کارشناس ستادی ( همکاری در اجرای برنامه ها، پیگیری توصیه های ارایه شده، روز جهانی، جمع بندی و گزارش آمار و ... ) | | | | | | | |  | |  | | |
| 4 | برآورد و اعلام نیازها ( تجهیزات، دفاتر ثبتی، لوازم مصرفی و ... ) به طور صحیح و در موعد مقرر و پیگیری تا حصول نتیجه | | | | | | | |  | |  | | |
| 5 | كامل و سالم بودن تجهيزات (ترازوي بزرگسال، وزنه شاهد ،فشار سنج، قدسنج ، متر و ..) | | | | | | | |  | |  | | |
| **آموزش** | 1 | گذراندن دوره‌هاي آموزشي برنامه‌هاي سالمندان براي كليه پرسنل و پزشك مركز | | | | | | | |  | |  | | |
| 2 | برگزاری برنامه آموزشي جامعه تحت پوشش منطقه طبق تقویم آموزش همگانی | | | | | | | |  | |  | | |
| 3 | وجود منابع آموزشی و کمک آموزشی مورد نیاز برنامه | | | | | | | |  | |  | | |
| **هماهنگی** | 1 | اقدام برای هماهنگی درون بخشی با پزشک و کارشناس ستادی برای رفع مشکلات | | | | | | | |  | |  | | |
| 2 | اقدام برای هماهنگی برون بخشی با پزشک و کارشناس ستادی برای رفع مشکلات | | | | | | | |  | |  | | |
| **برنامه ریزی** | 1 | تنظیم و ثبت اطلاعات جدول زمانبندی پیشرفت اجرای برنامه | | | | | | | |  | |  | | |
| 2 | ثبت کامل روند جدول زمانبندی پیشرفت اجرای برنامه | | | | | | | |  | |  | | |
| **جمع تعداد يك‌ها** | | | | **جمع تعداد يك‌ها و صفرها** | **درصد برنامه‌ريزي و سازماندهي صحيح (تعداد 1 ها تقسيم بر تعداد 1 و صفر ها ) \*100** | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | | | | |
| **مشاهده خدمت** | **تشکیل پرونده ( غیر پزشک )** | 1 | توضیح در مورد نوع خدمت و چگونگی انجام آن به مراجعه کننده | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | نحوه تکمیل اطلاعات دموگرافیک به طور صحیح و کامل براساس راهنما | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | نحوه اندازه گیری، محاسبه، نتیجه گیری و ثبت فشار خون و شاخص های تن سنجی | | | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | نحوه تکمیل مراقبت ها و ثبت به طور صحیح و کامل براساس راهنما | | | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | نحوه بیان، کلام، طرز برخورد و رفتار محترمانه ارایه دهنده خدمت با سالمند در طول مراقبت | | | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | قابل فهم بودن محتوای آموزش ها | | | | | |  |  |  |  | | |
| 7 | ارایه کارت خانوار جهت تعیین تاریخ مراجعه بعدی | | | | | |  |  |  |  | | |
| 8 | استفاده از راهنمای اموزش مراقبت های ادغام یافته سالمند | | | | | |  |  |  |  | | |
| 9 | ارایه بازخورد و پرسیدن سوالات کنترلی ( بازخورد آموزشی ) در طی و خاتمه مراقبت ها | | | | | |  |  |  |  | | |
| **پزشک** | 1 | توضیح در مورد نوع خدمت و چگونگی انجام آن به مراجعه کننده | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | نحوه تکمیل مراقبت ها و ثبت به طور صحیح و کامل براساس راهنما | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | نحوه بیان، کلام، طرز برخورد و رفتار محترمانه ارایه دهنده خدمت با سالمند در طول مراقبت | | | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | قابل فهم بودن محتوای آموزش ها | | | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | استفاده از راهنمای اموزش مراقبت های ادغام یافته سالمند | | | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | ارایه بازخورد و پرسیدن سوالات کنترلی ( بازخورد آموزشی ) در طی و خاتمه مراقبت ها | | | | | |  |  |  |  | | |
| **ثبت اطلاعات** | **مشخصات** | 1 | مشخصات فردی | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | وضعیت تاهل و همراهان زندگی | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | عادات | | | | | |  |  |  |  | | |
| **ارزيابي دوره اي** | 1 | بررسی سوابق بیماری فردی و خانوادگی | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | بررسی عوامل و نشانه های خطر شامل بيماري هاي قلبي، ديابت، سل، ريوي، فشارخون، پوكي استخوان و ... | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | بررسی شیوه زندگی سالم از نظر وضعيت تغذيه اي | | | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | بررسي وضعيت تغذيه ارزيابي الگوي غذايي ازنظر ريسك فاكتورهاي تغذيه اي بيماري هاي غيرواگير | | | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | بررسی وضعیت سلامت روان از نظر افسردگي، اضطراب اختلال خواب، سوء مصرف مواد و الکل | | | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | بررسی سوابق مصرف دارویی و مکملها | | | | | |  |  |  |  | | |
| 7 | بررسی وضعیت دهان و دندان ازنظر بي دنداني و دندان مصنوعي و ارجاع به واحد مربوطه | | | | | |  |  |  |  | | |
| 8 | بررسي وضعيت واكسيناسيون از نظر وضعيت واكسيناسيون آنفولانزا | | | | | |  |  |  |  | | |
| 9 | ارزیابی آمادگی خانوار در برابر مخاطرات سقوط و عدم تعادل | | | | | |  |  |  |  | | |
| 10 | بررسي رفتارهاي پر خطر (استعمال دخانيات) | | | | | |  |  |  |  | | |
| 11 | آزمون به ذهن سپاري و يادآوري كلمات برای بررسي سالمند از نظر دمانس | | | | | |  |  |  |  | | |
| 12 | انجام تست استرس به منظور ارزيابي بي اختياري ادراري برای بررسي سالمند از نظر بي اختياري ادرار | | | | | |  |  |  |  | | |
| 13 | بررسي مشكلات و درخواست هاي فرد مراجعه كننده (خدمات پاراكلينيك و ... ) | | | | | |  |  |  |  | | |
| **طبقه بندی** | 1 | تعیین افراد فاقد مشکل | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | تعیین افراد در معرض خطر | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | تعيين افراد مشكوك به بيماري | | | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | تعیین افراد داراي مشكل | | | | | |  |  |  |  | | |
| **اقدامات پيشگيري و درماني** | 1 | تجویز مکمل های دارویی و درمانهاي مورد نیاز براساس مجوزهای مربوطه | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | ارائه خدمات کاهش آسیب در ارتباط با سقوط و عدم تعادل | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | واكسيناسيون در موارد خاص | | | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | ارائه خدمات مورد نياز مراجعه كننده بر اساس پسخوراند دريافتي از سطوح بالاتر | | | | | |  |  |  |  | | |
| **آموزش عمومی** | 1 | ارایه توصیه ها و آموزش های مندرج در بسته خدمت گروه هدف | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | آموزش در زمينه شيوه زندگي سالم،آمادگی خانوار دربرابر مخاطرات و كاهش عوامل خطر بيماريها (تغذيه نامناسب ،كم تحركي ،چاقي،دخانيات،رفتارهای پرخطر ) | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | آموزش بيماران و خانواده ايشان در زمينه پيشگيري و خود مراقبتي و مصرف صحيح دارو و عوارض دارويي | | | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | فرهنگ سازی، انگ زدایی و اصلاح باورهای نادرست اجتماعی | | | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | مشاوره فردی و خانوادگی مندرج در بسته های خدمت گروه های هدف | | | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | آموزش در زمینه ارتقاء سطح سواد سلامت روان و ارتقاء دانش و اصلاح نگرش در زمینه سوء مصرف مواد و پیشگیری از آسیب های اجتماعی | | | | | |  |  |  |  | | |
| **مشاوره** | 1 | انجام مراقبت هاي ويژه برای تمام سالمندان در معرض ابتلا به بيماري | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | مشاوره های روانشناختی (کارشناس سلامت روان) برای تمام سالمندان در معرض ابتلا به بيماري | | | | | |  |  |  |  | | |
| **پیگیری** | 1 | تعيين تاريخ پيگيري و مراجعه بعدی براساس جدول تواتر زمانی خدمات سلامت سالمندان | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | پيگيري مراقبت بیماران و افراد در معرضخطر ( اجرای دستورات دارویی و غیر دارویی و ... ) | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | پیگیری وضعیت دریافت خدمت بصورت تلفنی یا روش های دیگر | | | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | پیگیری موارد ارجاع و دریافت بازخورد از سطوح پذیرنده ارجاع | | | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | پیگیری شکایات | | | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | ثبت اقدامات در فرم هاي مراقبت های ادغام یافته سالمندان | | | | | |  |  |  |  | | |
| **ارجاع** | 2 | ارائه خدمات مورد نياز براي مراجعه كننده بر اساس پس خوراند دريافتي از سطوح بالاتر | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | ارجاع مراجعه کننده به سطح بالاتر درصورت لزوم بر اساس راهنمای اجرایی و بالینی | | | | | |  |  |  |  | | |
| **جمع تعداد يك‌ها** | | | | **جمع تعداد يك‌ها و صفرها** | **درصد ثبت اطلاعات (تعداد 1 ها تقسيم بر تعداد 1 و صفر ها )\* 100** | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | | | | |
| **عملکرد پزشک** | 1 | ویزیت سالمندان مورد نیاز را طبق راهنمای آموزشی مراقبتهای ادغام یافته سالمندان ویژه پزشک | | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | ارجاع مراجعه کننده به سطح بالاتر درصورت لزوم بر اساس راهنمای اجرایی و بالینی توسط پزشک | | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | بررسی موارد ارجاع شده از طرف سایر اعضای تیم سلامت و ارائه پسخورد به آنان توسط پزشک | | | | | | |  |  |  |  | | |
| **جمع تعداد يك‌ها** | | | | **جمع تعداد يك‌ها و صفرها** | **درصد عملکرد پزشک (تعداد 1 ها تقسيم بر تعداد 1 و صفر ها )\* 100** | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | | | | |
| **ارزيابي رضايت گيرنده خدمت** | 1 | سوال در مورد مناسب بودن نحوه اطلاع رسانی | | | | | | |  |  |  |  | | |
| 2 | سوال درخصوص رضایت از نحوه برخورد اعضای تیم ارایه دهنده خدمت | | | | | | |  |  |  |  | | |
| 3 | سوال در مورد داشتن زمان و فرصت کافی برای سوال کردن از کارکنان و نحوه جواب دهی کارکنان | | | | | | |  |  |  |  | | |
| 4 | سوال در خصوص ارایه پسخوراند هر یک از خدمات به فرد گیرنده خدمت | | | | | | |  |  |  |  | | |
| 5 | سوال در خصوص ارایه آموزش های مورد نیاز گیرنده خدمت | | | | | | |  |  |  |  | | |
| 6 | سوال درخصوص رضایت از کیفیت ارایه خدمات هر از اعضای تیم ارایه دهنده خدمت | | | | | | |  |  |  |  | | |
| 7 | سوال درخصوص تمایل گیرنده خدمت برای تداوم دریافت خدمات | | | | | | |  |  |  |  | | |
| **جمع تعداد يك‌ها** | | | | **جمع تعداد يك‌ها و صفرها** | **درصد رضایت گیرنده خدمت (تعداد 1 ها تقسيم بر تعداد 1 و صفر ها )\* 100** | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | | | | |
| **پایش و گزارش** | **گزارش دهی** | 1 | | فرم شماره 1- آمار مراقبت های ادغام یافته سالمند ویژه غیرپزشک | | | |  | | | | | |  |
| 2 | | فرم شماره 2- آمار مراقبت های ادغام یافته سالمند ویژه پزشک | | | |  | | | | | |  |
| **آمار** | 1 | | هم خوانی آمار ماهانه با دفتر مطابقت | | | |  | | | | | |  |
| 2 | | جمع بندی و گزارش آمارخدمات ارایه شده به صورت کامل و به موقع به کارشناس ستادی | | | |  | | | | | |  |
| **جمع تعداد يك‌ها** | | | | **جمع تعداد يك‌ها و صفرها** | | **درصد رضایت گیرنده خدمت (تعداد 1 ها تقسيم بر تعداد 1 و صفر ها )\* 100** | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | |
| **کمیت** | **پیشرفت** | 1 | | تعداد پرونده های تشکیل شده گروه سنی سالمندان براساس جدول زمانبندی ( پیش بینی شده ) | | | |  | | | | | |  |
| **جمع کل امتیاز کسب شده** | | | | **جمع کل امتیاز** | **درصد کمیت پیشرفت برنامه (جمع امتیاز مکسوب به کل امتیاز )\* 100** | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | | | | |

امتیاز پایش مرکز بهداشتی درمانی درسال گذشته :

امتیاز پایش اخیر براساس ضریب 60% کیفیت و 40% کمیت :