ابزار پایش مراقب سلامت/ بهورز دربرنامه سلامت ميانسالان - نام پایگاه سلامت/خانه بهداشت: نام ناظر: تاریخ نظارت:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| حیطه | ردیف | سوال | | توضیح موارد | | | | امتیاز | | ضریب | | امتیاز مکتسبه | | | | | | ملاحظات | |
| مراقب/ بهورز اول  ........... | | مراقب /بهورز دوم  ............ | | مراقب/ بهورز سوم ............ | |
| آگاهی | 1 | گروههای هدف برنامه سلامت میانسالان را می شناسد. | | گروه سنی میانسالان ○ گروه هدف غربالگری سرطان پستان○ گروه هدف غربالگری سرطان سرویکس○  گروه هدف غربالگری سرطان کولورکتال○ گروه هدف یائسگی○  ( هر آیتم 5/0 نمره) | | | | 2.5 | | 2 | |  | |  | |  | |  | |
| 2 | از شاخص های برنامه، حد انتظار اعلام شده و وضعیت شاخص های محل خدمت خود اطلاع داشته و مداخلات لازم در خصوص بهبود شاخص ها پیش بینی و انجام داده است . | | - آگاهی کامل و صحیح از شاخص ها و حدانتظار اعلام شده و مداخلات انجام شده= 2  - اطلاعات ناکافی از شاخص ها و حد انتظار اعلام شده یا عدم انجام مداخله=1  - عدم آگاهی از شاخص ها و حد انتظار اعلام شده و مداخله لازم = 0 | | | | 2 | | 2 | |  | |  | |  | |  | |
| عملکردی | 3 | میانگین تعداد میانسالان و زیر گروه های آن که در هر روز کاری، خدمات ارزیابی دوره ای سلامت میانسالان را دریافت کرده اند، در مقایسه با پوشش برنامه مطلوب است .   |  |  |  | | --- | --- | --- | | نمره صفر | نمره 1 | نمره 2 | | کمتر از15 %  حد انتظار سالیانه | 15تا 20 %  حد انتظار سالیانه | بیشتر از 20 %  حد انتظار سالیانه | | | **نام خدمت** | | **تعداد** | **نمره** | 10 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |
| ارزیابی فعالیت بدنی | |  |  |
| تن سنجی و ارزیابی الگوی تغذیه | |  |  |
| ارزیابی سلامت روان | |  |  |
| غربالگری مصرف دخانیات | |  |  |
| خطرسنجی | |  |  |
| تعداد حد انتظار | |  |  |
| عملکردی | 4 | مراقب سلامت/بهورز در کار با سامانه سیب تبحر لازم را دارد . | | - تبحر کامل در ورود اطلاعات، گزارشگیری و محاسبه شاخصها = 2  - ضعف در ورود اطلاعات، گزارشگیری و محاسبه شاخص ها = 1  - عدم توانایی در ورود اطلاعات، گزارشگیری و محاسبه شاخص ها = 0 | | | | 2 | | 2 | |  | |  | |  | |  | |
| عملکردی | 5 | نظام نوبت دهی اجرا می گردد .  (تهیه فهرست افراد میانسال پیگیری شده در طی هفته آتی جهت مراجعه و دریافت خدمات گروه سنی میانسالان با تعیین روز، تاریخ و ساعت مراجعه اعم از مراجعه برای اولین بار، مواردی که 3 سال از مراقبت دوره ای آنها گذشته است، مراقبت موارد نیازمند پیگیری. | | - اجرای نظام نوبت دهی طبق انتظار = 2  - عدم اجرای صحیح نظام نوبت دهی طبق انتظار = 1  - عدم اجرای نظام نوبت دهی = 0 | | | | 2 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |
| عملکردی | 6 | در بررسی 3 پرونده بصورت رندوم، ارجاعات لازم به پزشک، ماما، کارشناس تغذیه، کارشناس روان به درستی انجام شده است. | | - در همه موارد، ارجاع لازم انجام شده است = 2  - ارجاعات بطور ناقص انجام شده است = 1  - ارجاعات اصلا انجام نشده است = 0 | | | | 2 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |
| عملکردی | 7 | در بررسی 3 میانسال ارجاع شده بصورت رندوم، دریافت بازخورد از سطوح پذیرنده ارجاع( پزشک، ماما،کارشناس روان،کارشناس تغذیه) انجام شده است. (بررسی ارجاعات ارسالی در سربرگ پیامها و جستجوی کد ملی فرد ارجاع شده در منوی بازخوردهای دریافتی) | | - بازخوردها بطور کامل دریافت و مشاهده شده است. = 2  - بازخوردها بطور کامل دریافت یا مشاهده نشده است. = 1  - بازخوردها دریافت و مشاهده نشده است. = 0 | | | | 2 | | 2 | |  | |  | |  | |  | |
| عملکردی | 8 | خدمات یک فرد 30- 59 سال را به طور تصادفی انتخاب و بررسی نمایید که ثبت اطلاعات و نتیجه گیری ها، اقدامات و ارجاعات، بازخورد ارجاعات و پیگیری و مراقبت ممتد به درستی انجام شده و علت و زمان مراجعه بعدی مشخص است . | | ارائه کامل و صحیح 5 خدمت اصلی مراقب سلامت/ بهورز ○ ثبت کامل اطلاعات و نتیجه گیری ها ○ ثبت صحیح اقدامات و ارجاعات ○ دریافت بازخورد ارجاعات انجام شده○ انجام صحیح پیگیری و مراقبت ممتد ○ مشخص نمودن علت و زمان مراجعه بعدی ○  ( هر آیتم 5/0 نمره) | | | | 3 | | 3 | |  | |  | |  | |  | |
| عملکردی | 9 | در جلسات هماهنگی ماهیانه مرکز شرکت نموده ، اقدامات لازم در خصوص مصوبات، دستورالعملها و نامه ها، و پیگیری رفع مشکلات مطرح شده در پایشهای ستادی را انجام داده است . | | - در جلسات هماهنگی ماهیانه مرکز شرکت نموده، اقدامات لازم در خصوص مصوبات، دستورالعملها و نامه ها و پیگیری رفع مشکلات مطرح شده در پایشهای ستادی را انجام داده است = 2  - در جلسات هماهنگی ماهیانه مرکز بطور منظم شرکت ننموده و اقدامات لازم در خصوص مصوبات، دستورالعملها و نامه ها، یا پیگیری رفع مشکلات مطرح شده در پایشهای ستادی را بصورت ناقص انجام داده است = 1  - در جلسات هماهنگی ماهیانه مرکز شرکت نکرده و یا اگر شرکت کرده اقدامات لازم در خصوص مصوبات، دستورالعملها و نامه ها، یا پیگیری رفع مشکلات مطرح شده در پایشهای ستادی را انجام نداده است = 0 | | | | 2 | | 2 | |  | |  | |  | |  | |
| آموزشی | 10 | مواد آموزشی(دستورالعملها، فایل بسته خدمتی سلامت میانسالان، 5 جلد کتابجه شیوه زندگی سالم،. فیلمهای تمرینات بدنی، سی دی یا فایل خود مراقبتی،....) موجود و بر اساس نیاز استفاده(اسکرین شات از انتشاردر فضای مجازی، مستندات کلاس های آموزشی، ...) می گردد . | | - مواد آموزشی بر اساس فهرست بطور کامل موجود، بایگانی مطلوب، اطلاعات کافی از محتوای آنها و استفاده صحیح =2  - نقص در وجود مواد آموزشی، بایگانی نامطلوب، اطلاعات ناکافی از محتوای آنها یا عدم استفاده صحیح = 1  - عدم وجود مواد آموزشی = 0 | | | | 2 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |
| آموزشی | 11 | موضوع آموزشی بدرستی تعیین شده و برنامه آموزشی ماهیانه بر اساس زمانبندی در موعد مقرر اجرا شده است . | | - برنامه زمانبندی آموزشی بر اساس نیاز گروه سنی بدرستی تعیین و اجرا شده است = 2  - برنامه زمانبندی آموزشی بر اساس نیاز گروه سنی بدرستی تعیین و اجرا نشده است = 1  - عدم تعیین موضوع آموزشی بر اساس نیاز گروه سنی و عدم برنامه ریزی و اجرای صحیح آن=0 | | | | 2 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |
| عملکردی | 12 | دانش و مهارت لازم در خصوص ارائه 5 خدمت اصلی مراقب سلامت/ بهورز را دارد و تاریخ مراجعه بعدی را به مراجعه کننده اعلام می نماید. (در صورت عدم حضور مراجعه کننده، بررسی عملکرد از طریق ایفای نقش انجام شود) | | - دارا بودن دانش و مهارت لازم در خصوص ارائه 5 خدمت اصلی مراقب سلامت/ بهورز:  ارزیابی تن سنجی و الگوی تغذیه ○ ارزیابی فعالیت بدنی○ ارزیابی سلامت روان ○ غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل ○ پیشگیری از سکته قلبی و مغزی از طریق خطرسنجی ○ تعیین تاریخ مراجعه بعدی ○  ( هر آیتم 5/0 نمره) | | | | 3 | | 2 | |  | |  | |  | |  | |
| عملکردی | 13 | انجام راستی آزمایی در خصوص ارائه خدمات مراقب سلامت/ بهورز توسط فرد پایش کننده | | راستی آزمایی تلفنی 3 پرونده به صورت تصادفی:  - تطابق کامل اطلاعات هر 3 پرونده با اظهارات مصاحبه شوندگان = 2  - عدم تطابق کامل اطلاعات هر یک از 3 پرونده با اظهارات مصاحبه شوندگان = 1  - عدم تطابق اطلاعات هر 3 پرونده با اظهارات مصاحبه شوندگان = 0 | | | | 2 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |
| رضایت سنجی | 14 | آیا مراجعه کنندگان از نحوه ارائه خدمت بهورز/مراقب سلامت رضایت دارند | | مصاحبه با 3 خدمت گیرنده:  -رضایت هر سه خدمت گیرنده:2 نمره  -رضایت 2 خدمت گیرنده:1 نمره  -رضایت 1 خدمت گیرنده:0.5 نمره  -عدم رضایت:صفر | | | | 2 | | 2 | |  | |  | |  | |  | |
| **جمع : 60** | | | | | | | | | **60** |  | | |  | |  | |  | |  | |
| **مراقب سلامت/ بهورز اول: جمع امتیاز با ضریب : 60 جمع امتیاز مکتسبه باضریب : ................ درصد امتیاز مکتسبه : ......................**  **مراقب سلامت/ بهورز دوم: جمع امتیاز با ضریب : 60 جمع امتیاز مکتسبه باضریب : ................ درصد امتیاز مکتسبه : ......................**  **مراقب سلامت/ بهورز سوم: جمع امتیاز با ضریب : 60 جمع امتیاز مکتسبه باضریب : ................ درصد امتیاز مکتسبه : ......................** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **پایش شونده اول:**  **نام و نام خانوادگی:**  **تاریخ:**  **امضاء:** | | | **پایش شونده دوم:**  **نام و نام خانوادگی:**  **تاریخ:**  **امضاء:** | | **پایش شونده سوم:**  **نام و نام خانوادگی:**  **تاریخ:**  **امضاء:** | | | | | | **پایش کننده:**  **نام و نام خانوادگی:**  **تاریخ:**  **امضاء:** | | | | | | | | | |