

## ابزار پایش برنامه سلامت میانسالان از خانه بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان – مرکز بهداشت شهرستان..... نام مرکز بهداشتی ..... نام خانه بهداشت.....

فرم شماره ۱- پایش مدیریت برنامه سلامت میانسالان در واحد ارائه خدمات

حیطه	موضوعات پایش	پاسخ	*: امتیاز	*: امتیاز حیطه	موارد نیازمند مداخله
۱ اطلاعات جمعیتی و پوشش خدمات	۱-۱ نصب اطلاعات جمعیتی و شاخص های پوشش و تندرستی گروه هدف برنامه سلامت میانسالان				
	۱-۲ تعداد جمعیت هدف برنامه خدمات و مستندات دسترسی به جمعیت هدف (شناسایی گروه هدف، ثبت اسامی، مشخص بودن جمعیت تحت پوشش رابطین بهداشتی)				
	۱-۳ تعداد افراد دارای پرونده (آخرین عدد از افراد دارای پرونده در دفتر ثبت)				
	۱-۴ تعداد پرونده تشکیل شده در سه ماه گذشته (از دفتر ثبت)				
	۱-۵ تعداد پرونده کامل (با توجه به تاریخ تکمیل از دفتر ثبت)				
	۱-۶ تعداد پرونده تکمیل شده در سه ماه گذشته (از دفتر ثبت)				
	۱-۷ درصد افرادی که در سه ماه گذشته مراقبت ممتد شده اند (از دفتر ثبت)				
	۱-۸ درصد افرادی که در سه ماه گذشته ارجاع شده اند (از دفترچه ارجاع)				
۲ برنامه ریزی و سازماندهی	۲-۱ وجود برنامه ریزی فراخوان و ارائه خدمات و نحوه انجام آن				
	۲-۳ وجود برنامه پیگیری و نحوه انجام پیگیری افراد نیازمند مراقبت ممتد				
	۲-۴ روش ارجاع (استفاده از دفترچه، نحوه انتخاب و هماهنگی با مراکز ارجاع، دریافت باز خورد)				
	۲-۵ برنامه آموزشی داخل یا خارج از خانه بهداشت از نظر وجود موضوعات برنامه سلامت میانسالان و خود مراقبتی برای رابطین بهداشتی و گروه هدف				
۳ آموزش	۳-۱ اجرای برنامه آموزشی (ردیف ۲-۵)				
	۳-۲ وجود مواد آموزشی مورد نیاز گروه هدف (فهرست مواد آموزشی، متون آموزشی برنامه سلامت میانسالان)				
	۳-۳ وجود دستورالعمل ها و متون آموزشی مورد نیاز ارائه دهندگان خدمات				
	۳-۴ درصد نیروی انسانی آموزش دیده در خانه بهداشت				
۴ پشتیبانی	۴-۱ وجود و سالم بودن لوازم مصرفی و تجهیزات مورد نیاز برنامه ( فشارسنج، گوشی، ترازو، قدسنج و ....)				
	۴-۲ موجود بودن فرم ها، دفتر ثبت، دفترچه ارجاع و مکمل ویتامین دی، حداقل برای مدت دو ماه (بررسی تعداد مورد نیاز و تعداد موجودی)				
	۴-۳ وضعیت بایگانی و نگهداری دستور العمل ها و پرونده ها				
۵ هماهنگی	۵-۱ شرکت در جلسات هماهنگی درون بخشی برای رفع مشکلات برنامه سلامت میانسالان و پیشبرد اهداف آن ( شرکت فعال در کمیته های اجرایی مرکز)				
	۵-۲ اقدام برای هماهنگی برون بخشی برای رفع مشکلات برنامه سلامت میانسالان و پیشبرد اهداف آن ( مکاتبه و برگزاری جلسه)				
۶ ارزیابی دوره ای سلامت پرسنل	۶-۱ تعداد کارکنان شاغل در خانه بهداشت که معاینات خدمات جامع سلامت میانسالان خود را انجام داده اند.				
	۶-۲ تعداد کارکنان شاغل در خانه بهداشت که پیگیری لازم جهت تکمیل آزمایشات و اقدامات درمانی خود را انجام داده اند.				
۷ نتایج پایش	۷-۱ بررسی دفتر پایش خانه بهداشت، بازخورد پایش قبلی، مستندات پیگیری اجرای مداخلات برای ارتقاء برنامه در پایش دوره قبل و نتایج آن				
۸ ارائه خدمات	۸-۱ امتیاز کل نحوه ارائه خدمات جامع سلامت میانسالان (درصد) مندرج در فرم مشاهده خدمات جامع سلامت میانسالان (امتیاز کل محاسبه شده در فرم مشاهده خدمت عینا در ستون امتیاز این حیطه ثبت شود).				
۹ ثبت خدمات	۹-۱ امتیاز نهایی ثبت خدمات جامع سلامت میانسالان (درصد) مندرج در فرم بررسی ثبت خدمات سلامت میانسالان حاصل از بررسی پرونده ها				

\* کد امتیاز : مطلوب = ۱ نامطلوب = ۰ مورد ندارد = - امتیاز کل (درصد) = جمع امتیاز حیطه ها تقسیم بر ۹ ضربدر ۱۰۰

\*\* امتیاز حیطه = عملکرد در حیطه = تعداد یک ها تقسیم بر (تعداد یک ها + تعداد صفرها)

## ابزار پایش برنامه سلامت میانسالان از خانه بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان - مرکز بهداشت شهرستان..... نام مرکز بهداشتی ..... نام خانه بهداشت.....

پایش ارائه خدمات جامع سلامت میانسالان - فرم شماره ۲- مشاهده خدمت

حیطه خدمات	سوال پایش	کد پاسخ: ۱ = بلی، ۰ = خیر، - = مورد ندارد	کد پاسخ	موارد نیازمند مداخله
۱ تشکیل پرونده و خدمات شیوه زندگی و سلامت روانی	۱-۱ آیا در مورد نوع خدمت و چرایی و چگونگی آن به مراجعه کننده توضیح داده شد؟			
	۱-۲ آیا تشکیل پرونده (ثبت مشخصات فردی) به درستی انجام شد؟			
	۱-۳ آیا ارائه دهنده خدمت اندازه گیری، محاسبه، نتیجه گیری و ثبت نمایه های تن سنجی و فشارخون را به درستی انجام داد؟			
	۱-۴ آیا ارائه دهنده خدمت وضعیت تغذیه و عادات غذایی مراجعه کننده را به درستی و به طور کامل بررسی نمود؟			
	۱-۵ آیا نتیجه بررسی و آموزش و مشاوره لازم در خصوص تن سنجی، فشارخون و تغذیه به درستی به مراجعه کننده ارائه شد؟			
	۱-۶ آیا ارائه دهنده خدمت، فعالیت فیزیکی فرد را از نظر دفعات، شدت، مدت به درستی بررسی، نتیجه گیری و ثبت نمود؟			
	۱-۷ آیا نتیجه بررسی و آموزش و مشاوره مربوط به ورزش و فعالیت فیزیکی به درستی به مراجعه کننده ارائه شد؟			
	۱-۸ آیا ارائه دهنده خدمت در مورد استعمال دخانیات توسط مراجعه کننده سوال و نتیجه را ثبت کرد؟			
	۱-۹ آیا در صورت لزوم آموزش و مشاوره مربوط به استعمال دخانیات به مراجعه کننده ارائه شد؟			
	۱-۱۰ آیا وضعیت روان شناختی مراجعه کتته به درستی بررسی، امتیازدهی و ثبت شد؟ (آزمون غربالگری سلامت روانی)			
	۱-۱۱ آیا وضعیت ایمن سازی و مواجهات دارویی و شغلی مراجعه کننده به طور کامل و به درستی بررسی و ثبت شد؟			
	۲-۱۲ آیا زمان بعدی مراجعه برای خدمات شیوه زندگی فرد مشخص و به مراجعه کننده اعلام شد؟			
	۱-۱۳ آیا ارائه دهنده خدمت نتایج را به درستی جمع بندی و در جدول تشخیص و طبقه بندی ثبت نمود؟			
	۱-۱۴ آیا زبان و کلام و طرز برخورد ارائه دهنده خدمت مناسب بود؟			
امتیاز نحوه ارائه خدمات (تشکیل پرونده و خدمات شیوه زندگی): (درصد.....) = (تعداد یک ها) تقسیم بر (تعداد یک ها + تعداد صفرها) ضربدر ۱۰۰				

### فرم شماره ۳ - پایش ثبت خدمات جامع سلامت میانسالان در واحد ارائه خدمات

حیطه ثبت	موضوع ثبت (آیا اطلاعات مندرج در هر یک از فرم های ثبت خدمات از نظر انجام ثبت، محل و مرتبط بودن اطلاعات و تطابق اطلاعات با راهنمای اجرایی و بالینی برای هر یک از موارد زیر کامل است؟)	* امتیاز ثبت هر موضوع پرونده ۱	* امتیاز ثبت هر موضوع پرونده ۲	* امتیاز ثبت هر موضوع پرونده ۳	موارد نقص
۱ تشکیل پرونده و بررسی شیوه زندگی	۱-۱ مشخصات فردی				
	۱-۲ تن سنجی				
	۱-۳ فشارخون				
	۱-۴ تغذیه				
	۱-۵ فعالیت جسمانی				
	۱-۶ استعمال دخانیات و اختلال مصرف مواد				
	۱-۷ آزمون روانشناختی (کسلر)				
	۱-۸ سوابق ایمن سازی و مواجهات شغلی و دارویی				
	۱-۹ نام و مسئولیت ارائه دهنده خدمات و تاریخ				
	۱-۱۰ بخش مربوطه در تشخیص و طبقه بندی				
۲ مستندات تکمیلی	۲-۱ فرم مراقبت ممتد				
* کد امتیاز ثبت هر موضوع: مطلوب = ۱ نامطلوب = ۰ مورد ندارد = - امتیاز ثبت برای هر پرونده = تعداد یک ها تقسیم بر (تعداد یک ها + تعداد صفرها)					
امتیاز نهایی ثبت خدمات (تشکیل پرونده و خدمات شیوه زندگی): (درصد.....) = میانگین امتیاز ثبت ۳ پرونده ضربدر ۱۰۰ = جمع امتیازات سه پرونده در ردیف قبل تقسیم بر ۳ ضربدر ۱۰۰					

نام و نام خانوادگی پایشگر ..... مسئولیت پایشگر ..... امضا .....

تاریخ پایش ...../...../.....