

چک لیست نظارتی مسئول واحد بهداشت دهان و دندان استان، شهرستان /دندانپزشک بر بهورز و مراقب سلامت

ردیف	شرح فعالیت بهداشت دهان و دندان				امتیاز استاندارد	تاریخ بازدید	تاریخ بازدید	تاریخ بازدید	تاریخ بازدید
۱	آیا گزارش بازدید قبلی بررسی و نواقص مشاهده شده مرتفع شده است؟				۵				
۲	آیا مواد آموزشی و مراقبتی در محل وجود دارد؟(ماکت دندان، مسواک، نخ دندان، مسواک انگشتی، وارنیش فلوراید، آبلانگ، دستکش، ماسک، کتابچه دانستیهای سلامت دهان، فرم ثبت مراقبتها)				۴				
۳	آیا مراقبت دهان و دندان گروه هدف زیر ۶ سال را به درستی انجام میدهد (مشاهده یک مورد و ۳ پرونده الکترونیک)				۶				
۴	آیا مراقبت دهان و دندان گروه هدف ۶ تا ۱۴ سال را به درستی انجام میدهد (مشاهده یک مورد و ۳ پرونده الکترونیک)				۶				
۵	آیا مراقبت دهان و دندان گروه هدف زنان باردار را به درستی انجام میدهد (مشاهده یک مورد و ۳ پرونده الکترونیک)				۶				
۶	آیا فرآیند ارجاع در صورت نیاز به درستی انجام و پیگیری میگردد (مشاهده ارجاعات انجام شده و بازخورد ارجاع)				۶				
۷	آیا در طول ۳ ماه قبل حداقل ۲۵٪ از گروه هدف کودکان زیر ۶ سال را مراقبت و ثبت نموده است؟ (معاینه / آموزش / انجام وارنیش فلورایدتراپی)				۹				
۸	آیا در طول ۳ ماه قبل حداقل ۲۵٪ از گروه هدف کودکان ۶ تا ۱۴ سال را مراقبت و ثبت نموده است؟ (معاینه / آموزش / انجام وارنیش فلورایدتراپی)				۹				
۹	آیا در طول ۳ ماه قبل حداقل ۲۵٪ از گروه هدف زنان باردار را مراقبت و ثبت نموده است؟ (معاینه/آموزش)				۹				
۱۰	آیا در هر فصل حداقل یک جلسه آموزشی دهان و دندان در جدول گانت خانه بهداشت / پایگاه بهداشت مشخص شده است و آیا جلسه آموزشی برگزار شده است و صورتجلسه آن موجود میباشد؟(مشاهده دفتر ثبت صورتجلسات آموزشی) مصاحبه با سه مورد از جمعیت گروه هدف و ارزیابی مسواک زدن، نخ دندان کشیدن، تمیز کردن دندان کودک، شناسایی اولین دندان دائمی، مزایای فلورایدتراپی، مزایای سیلانت تراپی، آگاهی از مراقبتهای پس از وارنیش فلورایدتراپی برحسب موارد)				۶				
۱۱	آیا بهورز/ مراقب سلامت می داند گروه هدف دندانپزشکی به چه گروهی گفته میشود؟				۳				
۱۲	از علائم بیماریهای دهان و دندان (پوسیدگی و بیماری لثه) / نحوه صحیح مسواک زدن و نخ دندان کشیدن / اهمیت مراقبت از دندان شیری و دندان شماره ۶ / نحوه انجام وارنیش فلوراید و مراقبتهای قبل و پس از آن آگاهی و اطلاع کامل دارد؟				۸				

چک لیست نظارتی مسؤل واحد بهداشت دهان و دندان استان، شهرستان/دندانپزشک بر بهورز و مراقب سلامت

				۵	آیا از برنامه ها و طرح های در حال اجرای دهان و دندان مطلع است؟(طرح دهان و دندان عاری از پوسیدگی پایه ششم و هفتم/ طرح ارتقای سلامت دهان و دندان دانش آموزی (وارنیش فلورایدتراپی+ معاینه+ آموزش)/ طرح مراقبت دهان و دندان گروه زیر ۳سال (مسواک انگشتی) و ۳ تا ۵ سال (معاینه+ آموزش+ وارنیش فلوراید))	۱۳
				۶	آیا مسواک انگشتی به جمعیت زیر ۲سال (۶ماهگی / ۱۲ماهگی و ۱۸ ماهگی) تحویل شده است؟چند درصد جمعیت؟	۱۴
				۶	آیا وارنیش فلوراید تراپی نوبت اول / دوم دانش آموزی انجام و ثبت شده است؟ (چند درصد جمعیت تحت پوشش در هر نوبت)	۱۵
				۶	آیا وارنیش فلوراید تراپی گروه سنی ۳ تا ۵ سال انجام و ثبت شده است؟ (چند درصد جمعیت تحت پوشش)	۱۶
				۱۰۰	جمع کل امتیاز	

مرکز خدمات جامع سلامت:

خانه بهداشت/پایگاه:

بازدید کننده:

مراقب سلامت/بهورز: