



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی تهران  
معاونت درمان

### بسمه تعالی

## چک لیست صدور پروانه / افزایش بخش اتاق عمل بیمارستان های دانشگاه تهران

نام بیمارستان:	شماره درخواست:	موضوع درخواست:
تاریخ بازدید:	آدرس:	
<input type="checkbox"/> نتیجه بازدید: تایید نهایی	<input type="checkbox"/> عدم تایید نهایی	

### مشخصات بخش های درخواستی

بخش	برونسپاری	غیر برونسپاری	نام پیمانکار	توضیحات

## چک لیست صدور پروانه / افزایش بخش اتاق عمل بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران

ردیف	حیطه نظارت بستری	بلی	خیر	توضیحات
۱	خط قرمز در محل پیش ورودی به منطقه نیمه تمیز موجود می باشد.			
۲	بالابر مناسب جهت حمل وسایل غیر استریل به CSR وجود دارد.			
۳	بالابر مناسب جهت حمل وسایل استریل به اتاق عمل وجود دارد.			
۴	شیر های اسکراب دارای فرمان الکترونیک یا پدالی هستند.			
۵	چراغ های دیواری یا سقفی بصورت استاندارد ( بطور مستقیم به چشم افراد نتابد و باعث خیرگی نشود ) وجود دارد.			
۶	محل نگهداری نمونه های پاتولوژی وجود دارد.			
۷	جدا کننده تختها پرده یا پارتیشن است و دید به ایستگاه پرستاری حفظ می شود.			
۸	کارکنان ریکاوری دو نفر در هر شیفت (بر اساس بیمارستان و به تفکیک یک نفر خانم و یک نفر آقا) حضور دارد.			
۹	تصویر برداری به صورت شبانه روزی وجود دارد			
۱۰	آزمایشگاه به صورت شبانه روزی وجود دارد.			
۱۱	خدمات دارویی یا انبار دارویی به صورت شبانه روزی وجود دارد.			
۱۲	بانک خون به صورت شبانه روزی وجود دارد.			
۱۳	دوربین های مدار بسته در ورودی و تحویل بیمار ، ریکاوری ، راهروی مجاور به ورودی هر اتاق نصب گردد.			

**حیطه نظارت بستری**

تایید       عدم تایید

**توضیحات :**

**نام و نام خانوادگی بازدید کننده / کنندگان:**

**امضا:**

**امضا:**

**نام و نام خانوادگی بازدید شونده :**

**امضاء :**

**نام و نام خانوادگی مسئول مربوطه بیمارستان :**

**امضا :**

**(رییس / مدیر / مسئول فنی / مدیر پرستاری)**