



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان - اداره درمان سوء مصرف مواد

چک لیست بازرسی مراکز درمانی سوء مصرف مواد

شناسنامه مرکز

مشخصات مرکز :

نام مرکز:

محل اخذ مجوز:

موسس مرکز:

ساعت کاری مرکز:

نوبت کاری مرکز:

تاریخ و ساعت بازدید:

آدرس مرکز:

مشخصات پرسنل مرکز :

نام مسئول فنی / پزشک جانشین :

نام پرستار / بهیار :

نام روانشناس :

پرونده و مجوزها :

تعداد بیماران متادون:

تعداد بیماران بوپروئورفین:

تعداد بیماران اپیوم:

تاریخ اعتبار مجوز آگونیست مرکز:

تاریخ اعتبار پروانه مسئول فنی:

تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:

محرور	شخص ارزیابی	ضریب اهمیت ۱-۵	درجه مطلوب ۱-۳	امتیاز کسب شده
انسانی نیروی	**مسئول فنی در مرکز حضور فعال دارد	۵		
	**پرستار/بہیار/اما/کاردان هوشبری / تکنسین فوریتهای در مرکز حضور دارد	۳		
	**روانشناس در مرکز حضور دارد	۳		
عملکرد پزشکی	**معیارهای ورود به درمان نگهدارنده با متادون مطابق پروتکل رعایت شده	۵		
	در شروع درمان، فاز القاء مطابق پروتکل می باشد	۳		
	تعداد ویزیت پزشک در دوهفته آغاز درمان نگهدارنده (حداقل ۷ ویزیت) انجام و در پرونده ثبت شده است	۱		
	حداقل یکبار ویزیت در هفته (از هفته سوم) تا هفته ۱۲ درمان نگهدارنده	۱		
	حداقل هر دوهفته یک ویزیت از هفته ۱۲ تا ۲۴ درمان نگهدارنده	۱		
	حداقل یک ویزیت در ماه پس از هفته ۲۴ درمان نگهدارنده	۱		
	درخواست تست های کبدی شده و نتایج آن در پرونده موجود است	۳		
	تست ادراری در طی درمان با داروی آگونیست در طی زمان های لازم انجام شده است	۲		
	احراز هویت در دوز منزل رعایت شده (کپی شناسنامه / کارت ملی در پرونده ها موجود است)	۳		
	تجویز دوز منزل بیمار منطبق بر پروتکل درمان می باشد	۳		
	ثبت علت خروج بیمار از درمان در پرونده انجام میگیرد	۲		

کارشناس اول معاونت درمان نام :	کارشناس دوم معاونت درمان نام :	کارشناس دارویی اداره غذا و دارو نام :	مسئول فنی مرکز نام :	ناظر مرکز نام :
-----------------------------------	-----------------------------------	--	-------------------------	--------------------



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان - اداره درمان سوء مصرف مواد

پرستاری	شربت دوز منزل در بطری های تیره دارای درب قفل کودک و با لیبل هشدار تحویل بیمار میگردد	۲	
	احراز هویت مصرف کننده از طرف پرستار با کارت درمان انجام میگردد	۱	
روانشناسی	جلسات روانشناسی مطابق دستورالعمل برگزار میگردد	۱	
فضا، ترالی، امنیت و نحوه فعالین مرکز	فضای مناسب (شرایط نگهداری مناسب دارو از لحاظ دما، رطوبت، نور و...) موجود است	۳	
	*نگهداری دارو به شکل مناسب (گاو صندوق/حفاظ مناسب) صورت میگیرد	۲	
	*دوربین برای کنترل محوطه عمومی و اتاق نگهداری دارو وجود دارد	۵	
	*راهنمای ساعت فعالیت مرکز در معرض دید نصب می باشد	۳	
	شیفت فعالیت مرکز مطابق پروانه تاسیس رعایت میگردد	۳	
	فعالیت مرکز در تمام روزهای هفته غیر از جمعه و تعطیلات رسمی و چهار ساعت در هر شیفت می باشد	۳	
	عدم وجود شواهد و وسایل مبنی بر انجام امور غیر مرتبط در مرکز	۳	
	تعرفه های مصوب وزارت متبوع رعایت میگردد	۲	
	داروها و وسایل مورد نیاز در ترالی اورژانس موجود است و دارای اعتبار می باشند	۳	
	کپسول اکسیژن پر و آماده بکار می باشد	۳	
	کپسول اطفاء حریق با تاریخ اعتبار مناسب موجود است	۳	
مجوزها	*مجوز آگونیست اعتبار دارد	۵	
	*پروانه مسئول فنی اعتبار دارد	۵	
	*پروانه بهره برداری اعتبار دارد	۵	
سامانه و پرونده بیماران	*رایانه در مرکز موجود است و امکان دسترسی به شبکه اینترنت موجود است	۵	
	*مشخصات بیماران در سامانه ثبت شده اند	۵	
	*اطلاعات اوراق هویتی ثبت شده در سامانه با اطلاعات اوراق هویتی موجود در پرونده همخوانی دارد	۵	
	*نسخه دارویی تجویزی و تحویلی در سامانه مطابق پروتکل و طبق دستور پزشک می باشد	۵	
	*اطلاعات مرکز بطور صحیح در سامانه ثبت شده است	۵	
	*مشخصات بیماران در سامانه ثبت شده اند	۵	
شمارش دارویی بررسی سامانه و	*آخرین فاکتور در سامانه ثبت می باشد	۵	
	*شمارش دارویی موجود در مرکز صحیح می باشد	۵	
	*شمارش دارویی مرکز با سامانه آیداتیس مطابقت دارد	۵	
	*فاکتور دارویی به طور مرتب در سامانه ثبت شده است	۵	
	*مسئول فنی به نحوه محاسبه دارو مسلط است	۳	
*محورهای الزامی مواردی است که مراکز ملزم به احراز آنها بوده و در صورت عدم احراز ارزیابی نخواهند شد.			
*کارشناس ناظر در رابطه با این آیتم اختیار دارد و میتواند درجه مطلوبیت را در صورت لزوم صفر تعیین کند.			

کارشناس اول معاونت درمان نام :	کارشناس دوم معاونت درمان نام :	کارشناس دارویی اداره غذا و دارو نام :	مسئول فنی مرکز نام :	ناظر مرکز نام :
-----------------------------------	-----------------------------------	--	-------------------------	--------------------



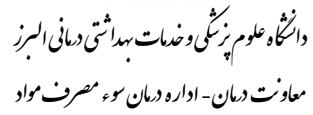
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان - اداره درمان سوء مصرف مواد

متادون				
ردیف	نوع دارو	تعداد	ضریب	دوزاژ
۱	شریت متادون پر		۲۵۰	
۲	شریت متادون خالی		۲۵۰	
۳	قرص 40 mg پر		۸	
۴	قرص 40 mg خالی		۸	
۵	قرص 20 mg پر		۴	
۶	قرص 20 mg خالی		۴	
۷	قرص 5 mg پر		۱	
۸	قرص 5 mg خالی		۱	
جمع کل داروی متادون				
باقیمانده دفتر دارویی		آخرین فاکتور	جمع کل	

اوپیوم				
ردیف	نوع دارو	تعداد	ضریب	دوزاژ
۱	شریت اوپیوم پر		۲۵۰	
۲	شریت اوپیوم خالی		۲۵۰	
جمع کل داروی اوپیوم				
باقیمانده دفتر دارویی		آخرین فاکتور	جمع کل	

بوپره				
ردیف	نوع دارو	تعداد	ضریب	دوزاژ
۳	قرص 2 mg پر		۱	
۴	قرص 2 mg خالی		۱	
۵	قرص 0.4 mg پر		۰/۲	
۶	قرص 0.4 mg خالی		۰/۲	
۷	قرص 8 mg پر		۴	
۸	قرص 8 mg خالی		۴	
جمع کل داروی بوپره				
باقیمانده دفتر دارویی		آخرین فاکتور	جمع کل	

کارشناس اول معاونت درمان نام:	کارشناس دوم معاونت درمان نام:	کارشناس دارویی اداره غذا و دارو نام:	مسئول فنی مرکز نام:	ناظر مرکز نام:
----------------------------------	----------------------------------	---	------------------------	-------------------

[illegible]

نظر کارشناسان (نقاط قوت-نقاط قابل اصلاح-پیشنهادهات)