

سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت
چک لیست بازدید بهداشتی از
تنظیفات در مراکز بهداشتی، درمانی و
بیمارستان ها

FORM CODE: F-150
REV:00

مسئول:

محل:

تاریخ	تاریخ	تاریخ	تاریخ	موارد کنترلی	
				آیا بهداشت و نظافت عمومی اماکن و ساختمان رعایت شده است؟	۱
				آیا گواهی معتبر گذاراننده دوره آموزشی بهداشت برای شاغلین وجود دارد؟	۲
				آیا پرونده بهداشتی برای شاغلین تکمیل شده است؟	۳
				آیا کلاز واکسن علیه بیماری کزاز برای شاغلین موجود می باشد؟	۴
				آیا جعبه کمک های اولیه با ملزومات کافی در آشپزخانه وجود دارد؟	۵
				آیا ناظرین با ارائه کمک های اولیه آشنا می باشند؟	۶
				آیا قانون ممنوعیت ورود به غذاخوری با البسه آلوده رعایت می شود؟	۷
				آیا بهداشت فردی شاغلین مناسب است؟	۸
				آیا لباس شاغلین برای کار مناسب است؟	۹
				آیا شاغلین از کفش مناسب در ضمن کار استفاده می کنند؟	۱۰
				آیا وسایل نظافت و استحمام و غذاخوری مناسب است؟	۱۱
				آیا رختکن مناسب در محل کار موجود می باشد؟	۱۲
				آیا تابلو ممنوعیت استعمال دخانیات در محیط نصب شده است؟	۱۳
				آیا به کارگران آموزش استفاده از وسایل داده شده است؟	۱۴
				آیا کف زمین با مواد دتر جنت شستشو می شود؟	۱۵
				آیا نظافت سرویس های بهداشتی به صورت مناسب انجام می گیرد؟	۱۶
				آیا شستشوی روزانه دستشویی و توالت با برس نایلونی و جداگانه انجام می شود؟	۱۷
				آیا ممنوعیت استفاده از مپ و تی جهت نظافت توالت رعایت می شود؟	۱۸
				آیا جمع آوری و حمل زباله به صورت مناسب انجام می گیرد؟	۱۹
				آیا نظافت کرکره و پرده ها به صورت مناسب انجام می گیرد؟	۲۰
				آیا پاک نمودن خون و ترشحات از زمین انجام می گیرد؟	۲۱
				آیا نظافت وسایل بیمار انجام می گیرد؟	۲۲
				آیا شستشو و گندزدایی لگن بیمار انجام می گیرد؟	۲۳
				آیا نظافت و گندزدایی صحیح اماکن در زمان آلودگی با خون انجام می گیرد؟	۲۴
				آیا محل نگهداری موقت زباله برای انواع زباله بیمارستانی مناسب است؟	۲۵
				آیا حمل زباله های عفونی با وسیله نقلیه مخصوص بیمارستان با آرم مخصوص انجام می شود؟	۲۶

				آیا جدا نمودن زباله عفونی از زباله های عادی انجام می شود؟	۲۷
				آیا سطل زباله در پوش دار و قابل شستشو وجود دارد؟	۲۸
				آیا وسایل حفاظت فردی در زمان جمع آوری و حمل زباله در اختیار شاغلین قرار می گیرد؟	۲۹
				آیا کارگران پس از جمع آوری زباله استحمام می کنند؟	۳۰
				آیا تعداد سطل زباله متناسب با حجم انبار موقت زباله می باشند؟	۳۱
				آیا شرایط ماشین های حمل زباله مطلوب می باشد؟	۳۲
امضا	امضا	امضا	امضا	نام و نام خانوادگی بازرس:	

