

امتیاز	مطلوب	چک لیست پایش واکسیناسیون مرکز / پایگاه: ..... تاریخ:.....	مرکز بهداشت شمال تهران
۱	۲	آیا یخچال محافظ دارد یا در بیمارستانها به سیستم برق اضطراری متصل است؟	
۲	۱	آیا فاصله دیوار تا یخچال در حد استاندارد (۱۵ تا ۲۰ سانتی متر) است؟	
۳	۱	آیا یخچال واکسیناسیون سالم است؟	
۴	۱	آیا یخچال برفک زدایی شده است؟(کمتر از ۰/۵)	
۵	۲	آیا عدم نگهداری سایر مواد به جز واکسن (مثل دارو، غذا) در یخچال رعایت می شود؟	
۶	۲	آیا تعداد ایس بگ های موجود در یخچال کافی (۱۰-۸) و به طور عمودی چیده شده است؟	
۷	۱	آیا بطری های آب نمک (۳-۴ عدد) به تعداد کافی در یخچال چیده شده است؟	
۸	۱	آیا واکسن ها داخل سبد مخصوص نگهداری می شود؟	
۹	۲	آیا تاریخ انقضاء و اسم واکسنها روی سبد درج شده است؟	
۱۰	۱	آیا تاریخ باز شدن ویال (به جز MMR و پولیو) روی آن ثبت شده است؟(در مراکز با تعداد مراجعین کم)	
۱۱	۲	آیا چیدمان واکسن ها مطابق با دستورالعمل می باشد؟	
۱۲	۲	آیا ترمومتر سالم داخل یخچال موجود است؟	
۱۳	۱	آیا درجه حرارت درون یخچال مطابق با استاندارد (۲-۸) است؟	
۱۴	۲	آیا از ست تزریقات استریل(پنبه خشک و الکل به صورت اسپری قبل از تزریق) استفاده می شود؟	
۱۵	۲	آیا عدم سرپوش گذاری مجدد با دو دست قبل و بعد از واکسیناسیون رعایت می شود؟	
۱۶	۲	آیا تعداد کافی از safety box در مرکز/پایگاه وجود دارد؟	
۱۷	۲	اگر از safety box استفاده می شود، آیا یک safety box سر هم شده در اتاق ایمنسازی وجود دارد؟	
۱۸	۲	آیا سیستم تفکیک زباله موثری وجود دارد؟	
۱۹	۲	آیا ثبت واکسیناسیون در سامانه سیب مطابق دستورالعمل انجام می شود؟ (آیا ثبت واکسن بدو تولد انجام شده است؟)	
۲۰	۲	آیا فرم درخواست واکسن به شکل صحیح تنظیم و بایگانی ماههای قبل موجود است؟	
۲۱	۳	آیا فرم ۱۰۵ ایمن سازی با فرم دفتر دارویی مطابقت دارد؟	
۲۲	۲	آیا فرم نمودار دمای یخچال بهنگام چارت و بایگانی ماههای قبل موجود است؟	
۲۳	۱	آیا میزان پرت واکسنها در حد استاندارد است ؟	
۲۴	۱	آیا شماره سریال و تاریخ انقضاء واکسن های تحویلی در فرم دفتر دارویی واکسن و سرم ثبت شده است؟	
۲۵	۴	آیا دستورالعمل های واکسیناسیون(راهنمای ایمن سازی جلد هفتم، زنجیره سرد، تزریقات ایمن و عوارض ایمن سازی و sop) در واحد موجود و در دسترس است؟	
۲۶	۵	آیا برنامه روتین ایمن سازی، جدول برخورد با عوارض، جدول روزهای تزریق واکسن MMR، نمودار مقایسه ای پوشش واکسیناسیون روی برد نصب است؟	
۲۷	۲	آیا میزان آگاهی واکسیناتور در خصوص گزارش عوارض نامطلوب ایمن سازی مطلوب است؟	
۲۸	۱	آیا آموزش موثر به والدین، بعد از تزریق واکسن ارائه می شود؟	
۲۹	۳	آیا پرسنل بهداشتی دمای صحیح نگهداری واکسن های موجود در برنامه ایمنسازی را می دانند؟	
۳۰	۲	آیا پرسنل بهداشتی می دانند که کدامیک از واکسن ها در دمای زیر صفر درجه سانتیگراد آسیب می بینند؟	
۳۱	۲	آیا پرسنل بهداشتی توانایی خواندن صحیح تمام انواع دماسنج و/یا وسایل ثبت دمای مورد استفاده در یخچال را دارد؟	
۳۲	۱	آیا دماهای دستی ثبت شده برای یخچال واکسن، کامل (دو بار در روز، هر روز) است؟	

۳۳	۱	آیا دماهای ثبت شده برای مدت حداقل سه سال، در جای مطمئنی نگهداری می شوند؟
۳۴	۱	آیا نحوه آماده سازی آیس پگ را می دانند؟
۳۵	۲	آیا SOP مورد قبولی وجود دارد که در مواقع وقوع حادثه یا خرابی تجهیزات و یا سایر شرایط اضطراری، برنامه ریزی شرایط اضطرار را راه اندازی کند؟
۳۶	۱	آیا جزئیات تماس اضطراری نوشته شده است؟
۳۷	۳	آیا کلیه مراقبین سلامت پایگاه می دانند در صورت بروز شرایط اضطراری چه کاری باید انجام دهند؟
۳۸	۲	آیا وضعیت اطاق واکسن، و نظافت، مطابق استاندارد می باشد؟
۳۹	۴	آیا یخچال واکسن مجهز به سیستم ثبت مداوم دما و یا لاگر (ثبت کننده) یخچال هستند؟
۴۰	۱	آیا خطوط ارتباط تلفنی برای مجموعه کافی بوده و به درستی کار می کنند؟
۴۱	۲	آیا تجهیزات زنجیره سرد، سیستم حمل و نقل شامل یخچال، کلد باکس و واکسن کریر مطابق استاندارد می باشد؟
۴۲	۱	آیا شواهد عینی از انجام تعمیرات نگهداری وجود دارد؟
۴۳	۱	آیا پرسنل بهداشتی می تواند موارد استثناء قانون EEFO را توضیح دهد؟ <b>EEFO earliest expiry first out.</b> ( اگر VVM محموله با تاریخ دیرتر مرحله ۲ را نشان دهد اما VVM محموله با تاریخ نزدیکتر مرحله یک را، بطور کلی باید محموله با تاریخ دورتر را که گرما دیده، اول تلقیح کرد.)
۴۴	۳	آیا پرسنل بهداشتی می دانند که واکسن های آسیب دیده یا تاریخ گذشته را چگونه مدیریت کند؟
۴۵	۲	آیا پرسنل بهداشتی می دانند چطور و چه زمانی تست تکان دادن را انجام دهند؟
۴۶	۲	آیا واکسن های لیوفیلیزه بازسازی شده طی مدت بیان شده در سیاست ایمنسازی کشوری، دور ریخته می شوند؟
۴۷	۲	آیا دستورالعمل مکتوبی برای استفاده از VVM، مثل پوستر یا استیکر، در مرکز/ پایگاه وجود دارد؟
۴۸	۲	آیا پرسنل بهداشتی می دانند چطور از VVM استفاده کنند؟
۴۹	۲	اگر ویال های باز شده واکسن مایع داخل یخچال وجود دارند، آیا تاریخ باز شدن روی ویال نوشته شده است؟
۵۰	۱	آیا کلیه تاریخ ها کمتر از ۲۸ روز بعد از باز شدن هستند؟
۵۱	۲	آیا پرسنل بهداشتی در دوره مورد ارزیابی، آموزش آکادمیک یا حین خدمت در ارتباط با مدیریت واکسن داشته اند؟
۵۲	۱	آیا مدرک آموزش دریافت شده موجود می باشد؟

نام و نام خانوادگی و امضای کارشناس زنجیره سرد مرکز/ پایگاه:

نام و نام خانوادگی و امضای پایش کننده: