

 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران معاونت غذا و دارو	فرم شماره ۵ چک لیست " بررسی وسایل پزشکی فرآوری مجدد"	کد مدرک : FOME005/00
---	---	----------------------

مشخصات مرکز	• نام بیمارستان : • نام مسئول دستگاه : • نام بخش : • نام مسئول بخش : • شماره تماس : • شماره تماس :
مشخصات دستگاه	• محل نصب دستگاه : • شرکت نمایندگی : • برچسب کنترل کیفی : دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> توضیح : • نوع استریل : (پلازما <input type="checkbox"/> فرمالدئید <input type="checkbox"/> اتیلن اکساید <input type="checkbox"/> بخار <input type="checkbox"/> شیمیایی <input type="checkbox"/>) • ظرفیت دستگاه : • شماره سریال :
وضعیت وسایل مصرفی پزشکی یکبار مصرف فرآوری مجدد شده	۱- آیا فرآوری مجدد وسایل پزشکی یکبار مصرف نیمه حیاتی از طریق شرکت ثالثیه مجاز انجام می گردد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیح : ۲- آیا وسایل پزشکی حیاتی یکبار مصرف توسط بیمارستان فرآوری مجدد می گردد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیح : ۳- آیا وسایل پزشکی یکبار مصرف نیمه حیاتی که فرآوری مجدد گردیده است، برچسب خاص به آن الصاق می گردد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیح : ۴- آیا بروی برچسب خاص وسایل پزشکی فرآوری مجدد شده عناوین الزامی ذیل قید گردیده است؟ سقف تعداد فرآوری مجدد: (بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> شماره ساخت : (بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> شماره زیر گروه : (بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیح : ۵- آیا وسایل پزشکی یکبار مصرف که امکان تمیز کردن آن به دقت نمی باشد فرآوری مجدد می گردد؟ All ear trays, suction, and very fine, delicate instruments <input type="checkbox"/> delicate tips Bipolar forceps with <input type="checkbox"/> Defibrillator paddles Bipolar forceps with delicate tips <input type="checkbox"/> set Cannulae in septorhioplasty <input type="checkbox"/> Flexible scopes, gastroscope and bronchoscopes <input type="checkbox"/> spring-loaded drill guides <input type="checkbox"/> Kerrison Rongeurs <input type="checkbox"/> Cornary suction <input type="checkbox"/> orthopedic reamers <input type="checkbox"/> Trivex system set <input type="checkbox"/> leenses <input type="checkbox"/> Extract All set <input type="checkbox"/> Gamma nail set <input type="checkbox"/> saws <input type="checkbox"/> Drills <input type="checkbox"/>
صورتحساب بیمار	۱- فهرست بیمارانی که از وسایل مصرفی پزشکی فرآوری مجدد استفاده نموده اند در بیمارستان وجود دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیح : ۲- آیا کاهش هزینه های ناشی از فرآوری مجدد در صورتحساب بیماران لحاظ می گردد؟ (مصادیق بررسی شود) بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیح :

توجه ۲: در بند ۲ نام وسایل ذکر شود.

توجه ۱: در بند ۱ نام شرکت ذکر شود