|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| چك ليست پايش كلاسهای زایمان فیزیولوژیک | | | پاسخ | |
| **مشاهده محل و نحوه آموزش** | ردیف | سوالات | بلی | **خیر** |
| 1 | آيا به مادران و همراهان سلام کرده و معارفه انجام مي شود؟ |  |  |
| 2 | آيا اهداف کلاس را برای مادران توضيح مي دهد ؟ |  |  |
| 3 | آيا از مهارت های کلامي و يا غيرکلامي در هنگام صحبت استفاده مي نمايد؟ |  |  |
| 4 | آيا اجازه پرسش به مادران مي دهد؟ |  |  |
| 5 | آيا برای اطمينان از دريافت آموزش های ارايه شده، مادران را مورد سوال قرار مي دهد؟ |  |  |
| 6 | آيا برای انجام تمرينات ورزشي، مادران از لباس مناسب استفاده مي کنند؟ |  |  |
| 7 | آيا به ازای هر مادر و همراه 4 متر مربع فضا برای آموزش وجود دارد؟ متراژ فضا را درج نماييد |  |  |
| 8 | آيا محيط کلاس مناسب است؟ نور  تهويه  حرارت  پوشش کف اتاق  تزئين اتاق  در صورت مثبت بودن سه مورد از پنج مورد فوق اين سوال بلي زده شود. |  |  |
| 9 | آيا تجهيزات لازم مانند: ترازوی بزرگسال موجود است؟ گوشي مامايي يا سوني کيد سالم ، قدسنج يا متر نواری ،فشارسنج ،گوشي طبي ، در صورت مثبت بودن سه مورد از پنج مورد فوق اين سوال بلي زده شود. |  |  |
| 10 | آيا تشک  ملحفه  بالش  به اندازه کافي موجود است؟ در صورتيكه مادران اين موارد را به همراه دارند بلي زده شود. |  |  |
| 11 | آيا مادران با همراه در کلاس ها شرکت مي کنند؟ نبودن همراه به عنوان نمره منفي تلقي نمي شود |  |  |
| 12 | آيا دستشويي و توالت قابل استفاده و بهداشتي )با آب وصابون( و تميز برای مراجعين در مجاورت کلاس وجود دارد؟ |  |  |
| 13 | آيا وسايل آموزشي مانند اسلايد يا پوستر يا غيره در کلاس ها موجود است؟  وجود هر گونه وسايل آموزشي مانند وايت برد، مولاژ، کتاب، عكس و غيره به عنوان پاسخ بلي در نظر گرفته شود. |  |  |
| 14 | آيا کتاب و لوح فشرده در اختيار مادران قرار مي گيرد؟ |  |  |
|  | 15 | آيا ماما از کتاب راهنمای آموزشي آمادگي برای زايمان ويژه ماما استفاده مي کند؟ |  |  |
| **جمع نمرات مشاهده ) حداكثر 15 امتياز(** | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| چك ليست پايش كلاسها | | | | | | پاسخ | | | |
| **مشاهده مدارك ثبت شده** | | ردیف | سوالات | | | بلی | | | **خیر** |
| 16 | آيا مامای آموزش دهنده گواهي معتبر دوره 60 ساعته آموزش های آمادگي برای زايمان)مورد تائيد وزارت بهداشت( را دريافت کرده است؟ )مشاهده مدرك( | | |  | | |  |
| 17 | آيا اطلاعات مادر) نام و نام خانوادگي، آدرس، نوع زايمان و...( در دفتر ثبت مي شود؟  )مطابق فرم ارسالي( | | |  | | |  |
| 18 | آيا 8 جلسه کلاس برای مادران تشكيل مي شود؟ )مشاهده طرح درس و برنامه ريزی کلاس( | | |  | | |  |
| 19 | آيا در برنامه کلاس برای حضور همراه برنامه ريزی شده است؟  )مشاهده ثبت نام همراه در دفتر مطابق فرم ارسالي( نبودن همراه به عنوان نمره منفي تلقي نمي شود. | | |  | | |  |
| 20 | آيا در برنامه کلاس جلسه ای برای همسران در نظر گرفته شده است؟  نبودن کلاس به عنوان نمره منفي تلقي نمي شود. | | |  | | |  |
| 21 | آيا مطالب عملي و تئوری مطابق استانداردهای وزارت بهداشت آموزش داده مي شود؟  )مشاهده طرح درس مطابق راهنمای کلاس آمادگي برای زايمان ويژه مادران( | | |  | | |  |
| 22 | آيا آموزش در هر جلسه حداقل به مدت 90 دقيقه انجام مي شود؟ )مشاهده طرح درس و برنامه ريزی کلاس( | | |  | | |  |
| 23 | آيا مادران گواهي سلامت مادر)از ارائه دهنده خدمتي که مراقبت مادر را انجام مي دهد( برای شرکت در کلاس را دارند؟)مشاهده چند نمونه گواهي سلامت( | | |  | | |  |
| 24 | آيا مادر گواهي اتمام دوره آموزشي را دريافت مي دارد؟)بررسي نمونه گواهي پايان دوره-ثبت تعداد جلسات( | | |  | | |  |
| 25 | در صورت حضور همراه يا همسر، آيا همراه يا همسر پس از پايان جلسات گواهي اتمام دوره را دريافت مي دارد؟ )مشاهده گواهي دوره( | | |  | | |  |
| 26 | آيا فرمهای ارزشيابي روزانه و ارزشيابي نهايي توسط مادران تكميل مي شود؟ | | |  | | |  |
| **جمع نمرات مدارك ثبتي )حداكثر 11 امتياز(** | | | | | |  | | | |
| چك ليست پايش كلاسها | | | | | پاسخ | | | | |
| **مصاحبه به مادران** | ردیف | | سوالات | |  | | |  | |
| 27 | | آيا ساعت کلاس و دسترسي آن به گونه ای است که بتوانيد از خدمات آن استفاده کنيد؟ | |  | | |  | |
| 28 | | آيا از نحوه برخورد و ارتباط مدرس کلاس رضايت داريد؟ | |  | | |  | |
| 29 | | آيا از وضعيت کلاس )نور، دما، تهويه و نظافت( رضايت داريد؟ | |  | | |  | |
| 30 | | آيا متوجه صحبت ها و آموزش هايي که به شما مي دهد، مي شويد؟ | |  | | |  | |
| 31 | | آيا اجازه پرسش و پاسخ به شما داده مي شود؟ | |  | | |  | |
| 32 | | آيا برنامه آموزش 8 جلسه در اختيار شما قرار مي گيرد؟ | |  | | |  | |
| 33 | | آيا آموزش هايي که مدرس به شما مي دهد را کافي مي دانيد؟ | |  | | |  | |
| 34 | | آيا در کلاس با آب خنک، خرما و... از شما پذيرايي مي شود؟ | |  | | |  | |
| 35 | | آيا کتاب و لوح فشرده در اختيار شما قرار مي گيرد؟ | |  | | |  | |
| 36 | | آيا تكنيک های تنفس و تن آرامي به شما آموزش داده مي شود؟ | |  | | |  | |
| 37 | | آيا تمرينات اسكلتي عضلاني انجام مي شود؟ | |  | | |  | |
| 38 | | آيا از شما در پايان جلسات اول و سوم نظر سنجي مي شود؟ طريقه نظرسنجي درج شود.....تکمیل فرم................ | |  | | |  | |
| **جمع نمرات مصاحبه با مادران )حداكثر 12 امتياز(** | | | | |  | | | | |
| نتیجه ارزیابی | | | **امتياز 38 - 35 عالي**  **امتياز 34 - 30 خوب**  **امتياز 29 - 25 متوسط**  **امتياز كمتر از 24 - كمتر از حد انتظار** | |  | | | | |
| چك ليست پايش كلاسها | | | | | پاسخ | | | | |
| **مصاحبه با مامای آموزش دهنده** | | ردیف | | سوالات | بلی | | **خیر** | | |
| 1 | | آيا فضای فيزيكي و موقعيت مكاني آموزشي و زمان آن برای شما )آموزش دهنده(  مناسب است؟ |  | |  | | |
| 2 | | آيا از محتوای دوره آموزشي کلاس های آمادگي زايمان) 60 ساعت( رضايت داريد؟ |  | |  | | |
| 3 | | آيا حق الزحمه ماما بر اساس بخشنامه وزارت بهداشت پرداخت مي شود؟ )تعرفه خدمات تشخيصي درماني بخش خصو.صي و دولتي مصوب هيئت وزيران همان سال( |  | |  | | |
| 4 | | آيا در صورت نياز، تعمير يا جايگزيني تجهيزات به موقع )حداکثر طي 15 روز( انجام مي گيرد؟ |  | |  | | |
| 5 | | آيا تهويه )بخاری و پنكه يا کولر سالم( مناسب است؟ |  | |  | | |
| 6 | | آيا کتاب  لوح فشرده  برای تحويل به شرکت کنندگان به اندازه کافي تهيه مي شود؟ |  | |  | | |
| 7 | | آيا کتاب راهنمای آموزش آمادگي برای زايمان ويژه ماما در اختيار شما قرار دارد؟ |  | |  | | |
|  | | | | تعداد متوسط مادران در هر جلسه را بنويسيد. |  | | | | |
| **جمع نمرات مصاحبه با ماما )حدكثر 7 امتياز(** | | | | |  | | | | |