

Roteiro de Inspeção em Gabinete de Podólogo

Identificação do Profissional responsável pelo preenchimento

Nome

Cargo ou função

DIR ou Município

Número da Credencial

Data da Inspeção

Data da Entrega do Roteiro

Equipe Participante da Inspeção

Nome

Cargo ou Função

Local de Trabalho

Identificação do Estabelecimento

Tipo de Inspeção:

() rotina

() denúncia

() licenciamento

Natureza do estabelecimento.

☐ autônomo

☐ faz parte da estrutura formal de um serviço de saúde

☐ outros

Razão social do estabelecimento

Nome fantasia do estabelecimento.

CGC

Nome do responsável técnico.

Número da licença de funcionamento, expedida pela Vigilância Sanitária e ou Protocolo

Município. _____

Endereço _____

Bairro _____ Cep _____ Fone _____

Horário de funcionamento do estabelecimento: _____ dias por semana,

_____ horas por dia

Carga horária e Recursos Humanos

Obs: especificar o tipo de profissional, quantidade, e a carga horária/dia.

Profissional
Carga/Horária
N° de Profissionais

podólogo / habilitado

podólogo / não habilitado

Recepcionista

peçoal de limpeza

outros / especificar

Quanto a estrutura Físico-Funcional

Ambientes Dimensão Quantidade Instalações elétricas e hidráulicas
Bom Regular Ruim

Sala de espera

Sanitários para clientes

Área de limpeza de instrumentais

Área de esterilização

Copa

Sanitários para funcionários

Sala de procedimentos de podologia

Abrigo de resíduos sólidos

Outros

Ambientes Iluminação Ventilação Conservação e Higiene
bom

Regular

Ruim

Sala de espera

Sanitários para clientes

Área de limpeza de instrumentais

Área de esterilização

Copa

Sanitários para funcionários

Sala de procedimentos de podologia

Abrigo de resíduos sólidos

Outros

O estabelecimento possui acesso independente para transporte de materiais e resíduos? () sim () não

Possui sistema de esgoto?

() sim () não

No caso de negativo, relacione o sistema adotado.

O estabelecimento é abastecido por sistema Público de Água tratada?

() sim () não

No caso de negativo, relacione o sistema adotado.

O estabelecimento dispõe de reservatório de água potável? () sim () não

Como é armazenado o lixo no estabelecimento?

() lixeira comum

() lixeira comum, sem tampa

() sacos de plásticos

() outros

No caso de outros, especificar.

É utilizado sistema de coleta de lixo especial?

☐ sim ☐ não

As paredes, tetos, pisos e bancadas são de acabamento:

☐ liso

☐ impermeável

☐ resistente

☐ lavável

☐ fácil higienização

Os ralos das salas de procedimentos possuem fecho hídrico e dispositivo de fechamento com tampa escamoteável?

☐ sim ☐ não

O estabelecimento possui fichário atualizado com os seguintes dados dos clientes?

☐ nome

☐ endereço

☐ telefone

☐ data do atendimento

☐ procedimento realizado

☐ assinatura do responsável

☐ outros

☐ não possui

Dispõe de instrumentais em número suficiente, conforme especificado na Portaria CVS-11 de 16/08/93?

☐ sim ☐ não

OBS:Deverá possuir no mínimo 06 unidades de cada instrumental.

Materiais

Sim

Não

1- Alicate de Unha

2- Alicate de Eponíquio

- 3- Bisturis para Calos
- 4- Bisturis para Calosidades
- 5- Bisturis Nucleares Estreitos
- 6- Bisturis Nucleares Largos
- 7- Curetas
- 8- Pinça ou Espátulas
- 9- Bandeja com tampa para Instrumental
- 10- Toalhas Descartáveis
- 11- Lâminas para Bisturi

É realizado:

Desinfecção/ Descontaminação prévia com agente químico adequado antes da lavagem e esterilização.

☐ sim ☐ não

Que tipo de equipamento possui o estabelecimento, para a esterilização dos materiais?

☐ estufa

☐ autoclave

☐ meios químicos

☐ não possui nenhum

No caso de estufa "calor seco", estão utilizando corretamente o equipamento?

☐ sim ☐ não

A estufa possui termômetro?

☐ sim ☐ não

No caso de autoclave "vapor saturado sob pressão", estão utilizando corretamente o equipamento?

☐ sim ☐ não

No caso de meios químicos, descrever o processo.

Os equipamentos e mobiliários estão em bom estado de conservação e limpeza? ☐ sim ☐ não

Os funcionários utilizam de EPI (equipamento de proteção individual)?

Ex: Uso de avental e luvas. () sim () não

As toalhas são descartáveis? () sim () não

No caso de não, descrever:

Em que local é realizada a lavagem das toalhas, e qual o material utilizado?

As toalhas são de uso individual? () sim () não

Como são acondicionadas as toalhas, antes e após o uso?

Antes.

Após.

Conclusões

Medidas adotadas:

- No caso de lavratura de autos de infração, anotar o número e a série dos mesmos.

- No caso de lavratura de termos de intimação, anotar o número e a série dos mesmos.

- No caso de termo de Interdição, anotar o número e a série do termo.

- Recomendações:
