

چک لیست کشوری مرکز تصویربرداری

نام مؤسسه:

نام و نام خانوادگی مسئول فنی:

نام و نام خانوادگی مسئول فیزیک بهداشت:

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

تاریخ و ساعت بازدید:

راديوگرافي آنالوگ □ CR/DR/DDR □

سنجش تراکم استخوان پری اپیکال □

تی اسکن مولتی اسلایس □

تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری:

تاریخ اعتبار پروانه مسئول فنی:

تاریخ اعتبار تأییدیه مجوز کار با اشعه:

تلفن همراه مسئول فنی:

تجهیزات / نوع / تعداد

ماموگرافي آنالوگ □ CR/DR □

پانورکس آنالوگ □ CR/DR □

ام آر آی □

تلفن ثابت مرکز:

سونوگرافي □ سی

توضیحات	روش ارزیابی	شاخص اندازه گیری					عنوان	محور
		امتیاز	ضریب	۲	۱	۰		
مشاهده	مشاهده		۴				مرکز دارای پروانه معتبر می باشد	مجوز
مشاهده	مشاهده		۳				مسئولین فنی دارای پروانه معتبر می باشند.	
مشاهده	مشاهده		۲				مسئول فیزیک بهداشت حداقل در یک شیفت کاری حضور دارد.	نیروی انسانی، قوانین و مستندات
حضور مسئول فنی بر اساس پروانه صادره یا پزشک جانشین معرفی شده به معاونت درمان طبق آئین نامه	مشاهده		۳				در مرکز تصویربرداری، مسئول فنی در تمام ساعات فعالیت بخش طبق پروانه حضور دارد.	
بررسی مستندات مربوط به ارسال لیست پزشکان و پیراپزشکان به معاونت درمان و طبق مجوز کارباشعه	مشاهده		۱				لیست پرتوپزشکان و پرتوکاران مطابق با اسامی اعلامی به معاونت درمان و مجوز کار با اشعه می باشد	
مطابق آیین نامه	مشاهده		۲				پرتوکاران بخش، فارغ التحصیل رشته تحصیلی مرتبط بانوع فعالیت خودمی باشند.	
مطابق قانون حفاظت در برابر اشعه	مشاهده		۲				مقررات ویژه پرتوکاران موضوع مفاد ۲۰ از فصل پنجم قانون حفاظت در برابر اشعه رعایت می شود.	
شواهد و مستندات و در موارد مورد نیاز بازدید شب	مشاهده		۲				فعالیت مرکز مطابق پروانه بهره برداری می باشد..	

مراقبت و درمان

نام و نام خانوادگی بیمار سن بیمار نام مرکز -تاریخ -استفاده از کد پرسنلی-مارکر (ماموگرافی): از nipple مارکر برای کلیه بیماران، mole مارکر و scare مارکر در مواقع ضروری و لازم استفاده میشود). -	مشاهده	۲				مشخصات دموگرافیک بیمار و مارکر مناسب با نوع خدمت در کلیشه ثبت میگردد.
بخشنامه شماره ۴۰۰/۱۶۱۹۸ مورخ ۹۵/۰۵/۳۰	مشاهده	۲				بخشنامه پذیرش بیماران بالای ۱۰۰ کیلوگرم رعایت می شود.
	مشاهده مستندات	۳				کلیه اقدامات تشخیصی (اودژانس و غیر اورژانسی) مرتبط با دستگاه های موجود انجام می پذیرد.
پزشک متخصص در بازه های زمانی مشخص کلیشه های تصویربرداری را ارزیابی کیفی نماید	مشاهده مستندات	۱				ارزیابی کیفیت تصاویر توسط مسئول فنی انجام شده و اقدامات اصلاحی انجام میشود.
شامل ثبت تاریخ و ساعت گرافی و گزارش -مشخصات بیمار-شرح حال بیمار-روش و نحوه پروسیجر -نام پزشک درخواست کننده و...	مشاهده مستندات	۲				اصول گزارش نویسی رعایت میشود.
مشاهده	مشاهده مستندات	۲				ارائه گزارش اورژانسی به فوریت و ارائه گزارش غیر اورژانسی حداکثر ظرف ۴۸ ساعت برنامه ریزی و اجرا می شود.
	مشاهده مستندات	۱				سیستم PACS فعال در مرکز وجود دارد.
سی دی به همراه گزارش یا پرینت کلیشه کفایت می کند.	مشاهده مستندات	۲				کلیشه ی اقدام تشخیصی به صورت فیزیکی در اختیار بیمار قرار می گیرد.
تعیین دز ماده حاجب /دارو توسط پزشک متخصص صورت پذیرد و تزریق طبق شرح وظایف	مشاهده مستندات	۳				فرآیند تعیین دوز دارویی، محاسبه، و تجویز و تزریق داروها انجام، ثبت و توسط پزشک نظارت میشود.
مطابق آیین نامه و قوانین/ الزامات کنترل عفونت ، رضایت آگاهانه و	مشاهده مستندات	۳				اقدامات تشخیصی درمانی مداخله ای با رعایت استاندارد انجام می پذیرد.
مشاهده و یا مستندات حضور و عملکرد پزشک بیهوشی	مشاهده و بررسی	۲				ارائه خدمات نیازمند بیهوشی با حضور متخصص بیهوشی و در شرایط استاندارد ریکاوری و با تجهیزات استاندارد صورت می پذیرد.
ثبت نام و نام خانوادگی بیمار ، سن ، تاریخ و ساعت پذیرش و انجام خدمت ، نوع درخواست ، نام پزشک درخواست کننده ، نام کارشناس و پزشک	مشاهده مستندات	۱				در سیستم پذیرش بیمار تمامی اطلاعات لازم ثبت می گردد.

شرح حال کامل از بیمار با توجه به نوع خدمت اخذ و ثبت و مورد استفاده قرار میگیرد .						۲	مشاهده مستندات	علت مراجعه- سوابق درمانی و اقدامات انجام شده- تشخیص بیماری - نام و امضا بیمار و شرح حال گیرنده
اطمینان از انجام آزمایشات و آمادگی های پزشکی لازم قبل از انجام خدمت حاصل می شود.						۳	مشاهده مستندات	Bun و Cr در بیماران سی تی اسکن با ماده حاجب قبل از آزمون چک میشود. GFR بیمار توسط پزشک/ بخش درخواست کننده محاسبه میشود .
فضای فیزیکی	ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان تایید شده توسط معاونت درمان دانشگاه می باشد.					۲	مشاهده و بررسی	مقایسه ساختار فیزیکی کنونی با نقشه تایید شده فضای فیزیکی در زمان تاسیس یا تمدید مجوز کار با اشعه
پیشگیری و بهداشت	از لباس ، ملحفه و روانداز تمیز و یکبار مصرف استفاده می شود					۱	مشاهده	تمیز بودن تخت استفاده از ملحفه و روبالشی یکبار مصرف جهت آن - تمیز بودن روانداز و در اختیار قراردادن ملحفه جهت استفاده از روانداز(پتو)
	معاینات دوره ای پرتوکاران انجام می شود.					۲	مشاهده مستندات	
	وضعیت نور ، تهویه و سیستمهای برودتی/حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می باشد					۱	مشاهده	وجود نور کافی و تهویه مطلوب در فضاهای مختلف - وجود سیستم سرمایش و گرمایش مناسب (غیر از بخاری گازسوز) -تهویه مناسب در صورت وجود تاریکخانه -مکندگی مناسب تهویه جهت خروج هوای یونیزه از اتاق های پرتوزا
دارو و تجهیزات	تجهیزات پرتویی موجود با مجوز کار با اشعه و پروانه مطابقت دارد					۳	مشاهده	
	ترالی اورژانس در قسمتهای مختلف مرکز تصویربرداری به طور جداگانه با تجهیزات کامل در دسترس می باشد.					۲	مشاهده و بررسی	وجود ترالی احیاء به صورت کامل و با چیدمان استاندارد مجهز به پرریز برق - وجود داروهای اورژانس به طور کامل و با تاریخ معتبر - وجود چک لیست کنترل ترالی و داروها در هر نوبت کاری تایید صحت عملکرد و امتحان دستگاه (D/C شوک ، ECG ، ساکشن و ...) و انجام کالیبراسیون دوره ای کلیه دستگاههای موجود و وجود لیبل یا گواهی های مربوطه /وجود کپسول اکسیژن آماده و ایمن به همراه مانومتر و ماسک اکسیژن یکبار مصرف و رعایت موارد کنترل عفونت/ عدم وجود داروهای غیر اورژانسی و تاریخ گذشته / امکانات و تجهیزات احیاء متناسب با بخش MR I موجود باشد
	فروش دارو و تجهیزات در مرکز انجام نمی گیرد.					۲	مشاهده	
	نگاتوسکوپ سالم به تعداد کافی در محل های مناسب نصب گردیده باشد.					۱	مشاهده	
	سیستم برق اضطراری و کپسول اطفاء حریق (با شارژ معتبر) وجود دارد					۲	مشاهده	وجود سیستم برق اضطراری کارآمد - وجود یک کپسول آتش نشانی ۴ کیلوگرمی با شارژمعتبر به ازاء هر ۵۰ متر مربع یا سیستم اطفاء حریق مرکزی در دسترس

	مشاهده مستندات	۱				کلیه اتاقهای تصویربرداری مربوطه هر ۶ ماه یکبار توسط مسئول فیزیک بهداشت از نظر دزیمتری بررسی می شود.
	مشاهده	۲				وسایل حفاظتی از جمله شیلدهای مختلف و روپوش سربی در بخشهای مربوطه و تک تک اتاقهای گرافی موجود میباشد و کارکنان برای بیماران از آن استفاده می کنند
	مشاهده	۲				چراغ هشداردهنده هماهنگ بااکسپوز بر درب های اتاق های پرتوزانصب شده است.
	مشاهده	۱				دستورالعملهای حفاظتی مربوط به کارکنان ، مراجعین،زنان باردار و کودکان درموسسه نصب شده است.
	مشاهده مستندات	۲				گزارشات دوره ای فیلم بچ موجود بوده و با پرسنل فعال مطابقت داشته و بررسی میشود.
	مشاهده	۲				محرمانگی و حفظ حریم خصوصی انجام می شود.
مشاهده نصب دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات ، پوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به شکایات در معرض دید مراجعین	مشاهده	۱				دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات ، پوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به شکایات نصب می باشد.
	مشاهده	۲				سرویس بهداشتی با روشویی مناسب و رعایت ضوابط بهداشتی وجود دارد.
	مشاهده	۲				آب سردکن همرا با لیوان یکبار مصرف وجود دارد.
وجودبرگه های آموزشی و مصاحبه با بیمار	مشاهده	۲				آموزش و آمادگی های لازم جهت خدمت تصویربرداری به بیمار داده میشود.
مشاهده نصب اتیکت شناسایی شامل نام خانوادگی و سمت ، توسط کلیه کارکنان	مشاهده	۱				اتیکتهای خوانا همراه با اسم ومشخصات کلیه کارکنان و فیلم بچ پرتوکاران نصب می باشند

**رعایت حقوق
گیرندگان خدمت**

مشاهده	مشاهده		۱			تعرفه مصوب در معرض دید نصب شده است.	تعرفه
بررسی دریافتی ها	مشاهده و بررسی		۲			تعرفه مصوب رعایت می شود.	
بررسی مستندات (دفاتر پذیرش و...) مبنی بر رعایت تعرفه های مصوب ابلاغی	مشاهده		۲			مبلغ دریافتی در مرکز ثبت شده و رسید به بیمار تحویل داده میشود.	

ایرادات مشاهده شده :		نظریه کارشناسی
پیشنهاد اصلاحی و مداخلات قابل اجرا:		
ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش متعهد می شوم ظرف مدتنواقص تذکر داده شده طبق مفاد چک لیست فوق را برطرف نموده و گزارش اقدامات اصلاحی را به صورت مکتوب به معاونت درمان دانشگاه ناظر تحویل دهم .		
امضا و مهر	نام و نام خانوادگی بازدید شونده:	
امضا (ها)	نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده :	