

چک لیست کشوری موسسه رادیولوژی و سونوگرافی

نام مؤسسه: **نام و نام خانوادگی مسئول فنی:**
تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری: **نام و نام خانوادگی مسئول فیزیکی بهداشت:**
تاریخ اعتبار پروانه مسئول فنی: **تجهیزات / نوع / تعداد:**
تاریخ اعتبار تأییدیه مجوز کار با اشعه:

رادیوگرافی آنالوگ CR/DR/DDR ماموگرافی آنالوگ CR/DR سنجش تراکم استخوان
 پری اپیکال پانورکسی آنالوگ CR/DR سونوگرافی

آدرس پستی و منطقه شهرداری:

تاریخ و ساعت بازدید:

تلفن مرکز:

تلفن همراه مسئول فنی:

محور	عنوان	شاخص اندازه گیری				روش ارزیابی	توضیحات
		۰	۱	۲	ضریب امتیاز		
مجوز	مرکز دارای پروانه معتبر می باشد			۴		مشاهده	
	مسئولین فنی دارای پروانه معتبر می باشند.			۳		مشاهده	
نیروی انسانی، قوانین و مستندات	مسئول فیزیکی بهداشت حداقل در یک شیفت کاری حضور دارد.			۲		مشاهده	
	در مرکز تصویربرداری، مسئول فنی در تمام ساعات فعالیت بخش طبق پروانه حضور دارد.			۳		مشاهده	حضور مسئول فنی بر اساس پروانه صادره یا پزشک جانشین معرفی شده به معاونت درمان طبق آئین نامه
	لیست پرتویزشکان و پرتو کاران مطابق با اسامی اعلامی به معاونت درمان و مجوز کار با اشعه می باشد			۱		مشاهده	بررسی مستندات مربوط به ارسال لیست پزشکان و پیراپزشکان به معاونت درمان و طبق مجوز کار با اشعه
	پرتوکاران بخش، فارغ التحصیل رشته تحصیلی مرتبط بانوع فعالیت خودمی باشند.			۲		مشاهده	مطابق آیین نامه
	مقررات ویژه پرتوکاران موضوع مفاد ۲۰ از فصل پنجم قانون حفاظت در برابر اشعه رعایت می شود.			۲		مشاهده	مطابق قانون حفاظت در برابر اشعه
مراقبت و درمان	فعالیت موسسه مطابق پروانه بهره برداری می باشد.			۲		مشاهده	شواهد و مستندات و در موارد مورد نیاز بازدید شب
	مشخصات دموگرافیک بیمار و مارکر مناسب با نوع خدمت در کلیشه ثبت میگردد.			۲		مشاهده	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) -
	ارزیابی کیفیت تصاویر توسط مسئول فنی انجام شده و اقدامات اصلاحی انجام میشود.			۱		مشاهده	پزشک متخصص در بازه های زمانی مشخص کلیشه های تصویربرداری را

ارزیابی کیفی نماید							
اصول گزارش نویسی رعایت میشود.	مشاهده	مستندات	۲				
شامل ثبت تاریخ و ساعت گرافی و گزارش -مشخصات بیمار-شرح حال بیمار-روش و نحوه پروسیجر -نام پزشک درخواست کننده و...	مشاهده	مشاهده و بررسی	۲				
ارائه گزارش اورژانسی به فوریت و ارائه گزارش غیر اورژانسی حداکثر ظرف ۴۸ ساعت برنامه ریزی و اجرا می شود.	مشاهده	مشاهده	۲				
کلیشه ی اقدام تشخیصی به صورت فیزیکی در اختیار بیمار قرار می گیرد.	مشاهده	مشاهده	۲				
سی دی به همراه گزارش یا پرینت کلیشه	مشاهده	مشاهده	۲				
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.	مشاهده	مشاهده	۳				
اقدامات تشخیصی درمانی مداخله ای با رعایت استاندارد انجام می پذیرد.	مشاهده	مشاهده	۳				
مطابق آیین نامه و قوانین/ الزامات کنترل عفونت ، رضایت آگاهانه و ...	مشاهده	مشاهده	۳				
درسیستم پذیرش بیمار تمامی اطلاعات لازم ثبت می گردد.	مشاهده	مشاهده	۱				
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	مشاهده	۱				
شرح حال کامل از بیمار با توجه به نوع خدمت اخذ و ثبت و مورد استفاده قرار میگیرد .	مشاهده	مستندات	۲				
علت مراجعه- سوابق درمانی و اقدامات انجام شده- تشخیص بیماری - نام و امضا بیمار و شرح حال گیرنده	مشاهده	مستندات	۲				
اطمینان از انجام آزمایشات و آمادگی های پزشکی لازم قبل از انجام خدمت حاصل می شود.	مشاهده و بررسی	مشاهده و بررسی	۳				
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 .	مشاهده و بررسی	مشاهده و بررسی	۳				
ساختار فیزیکی منطبق بر آخرین پلان تایید شده توسط معاونت درمان دانشگاه می باشد.	مشاهده و بررسی	مشاهده و بررسی	۲				فضای فیزیکی
از لباس ، ملحفه و روانداز تمیز و یکبار مصرف استفاده می شود	مشاهده	مشاهده	۱				
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)	مشاهده	مشاهده	۱				
معاینات دوره ای پرتوکاران انجام می شود.	مشاهده	مستندات	۲				
وضعیت نور ، تهویه و سیستم های برودتی/حرارتی و رعایت اصول بهداشتی، مناسب می باشد	مشاهده	مشاهده	۱				پیشگیری و بهداشت
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 -مکنندگی مناسب تهویه جهت خروج هوای یونیزه از اتاق های پرتوزا	مشاهده	مشاهده	۱				
تجهیزات پرتویی موجود با مجوز کار با اشعه و	مشاهده	مشاهده	۳				

پروانه مطابقت دارد						دارو و تجهیزات	
وجود توالی احیاء به صورت کامل و با چیدمان استاندارد مجهز به پریز برق - وجود داروهای اورژانس به طور کامل و با تاریخ معتبر - وجود چک لیست کنترل توالی و داروها در هر نوبت کاری تأیید 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 MRI موجود باشد	مشاهده و بررسی		۲				توالی اورژانس در قسمتهای مختلف مرکز تصویربرداری به طور جداگانه با تجهیزات کامل در دسترس می باشد.
	مشاهده		۲				فروش دارو و تجهیزات در مرکز انجام نمی گیرد.
	مشاهده		۱				نگاتوسکوپ سالم به تعداد کافی در محل های مناسب نصب گردیده باشد.
وجود سیستم برق اضطراری کارآمد - وجود یک کپسول آتش نشانی ۴ کیلوگرمی با شارژ معتبره ازنه ۵مترمربع یا سیستم اطفاءحریق مرکزی در دسترس	مشاهده		۲				سیستم برق اضطراری و کپسول اطفاء حریق (با شارژ معتبر) وجود دارد
	مشاهده مستندات		۱				کلیه اتاق های 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 با اکسپوز بر درب های اتاق های پرتوزان نصب شده است.
	مشاهده		۱				دستورالعمل حفاظتی مربوط به کارکنان،مراجعیین،زنان باردارو کودکان در موسسه نصب شده است.
	مشاهده مستندات		۲				گزارشات دوره ای فیلم یج موجود بوده و با پرسنل فعال مطابقت داشته و بررسی میشود.
	مشاهده		۲			محرمانگی و حفظ حریم خصوصی انجام می شود.	
نصب دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات ، پوستر منشور حقوق بیمار و نحوه	مشاهده		۱			دستورالعمل ممنوعیت استعمال دخانیات ، پوستر منشور حقوق بیمار و نحوه رسیدگی به	

شکایات نصب می باشد.							رسیدگی به شکایات در معرض دید مراجعین
آموزش و آمدگی های لازم جهت خدمت تصویربرداری به بیمار داده میشود.	۲						برگه های آموزشی و مصاحبه با بیمار مشاهده و بررسی
سرویس بهداشتی با روشویی مناسب و رعایت ضوابط بهداشتی وجود دارد.	۲						مشاهده
اتیکتهای خوانا همراه با اسم و مشخصات کلیه کارکنان و فیلم بچ پرتوکاران نصب می باشند	۱						مشاهده نصب اتیکت شناسایی شامل نام خانوادگی و سمت ، توسط کلیه کارکنان
آب سردکن همرا با لیوان یکبار مصرف وجود دارد.	۲						مشاهده
تعرفه مصوب در معرض دید نصب شده است.							مشاهده
تعرفه مصوب رعایت می شود.	۳						مشاهده و رویت و بررسی دریافتی ها
مبلغ دریافتی در مرکز ثبت و رسید به بیمار تحویل داده میشود.	۲						مشاهده بررسی مستندات(دفاتر پذیرش و...)

ایرادات مشاهده شده :		نظریه کارشناس
پیشنهاد اصلاحی و مداخلات قابل اجرا:		
ضمن دریافت یک رونوشت از گزارش متعهد می شوم ظرف مدت نواقص 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 .		
نام و نام خانوادگی بازدید شونده:	امضا و مهر	
نام و نام خانوادگی کارشناسان بازدید کننده :	امضا	امضا