

و - ۲) مدیریت تصویربرداری

و - ۲) مدیریت تصویربرداری

و	۲	۱	اطلاعات مراجعین تصویربرداری اخذ شده و براساس آن اقدامات لازم انجام می پذیرد.
دستآورد استاندارد - ارائه خدمات با کیفیت و مطلوب، شناسایی صحیح بیمار، جلوگیری از عدم تکرار غیر ضرور پروسیجرها - افزایش ایمنی کارکنان و بیماران - مدیریت زمان و جلوگیری از تحمیل هزینه اضافی به بیمار و مراکز درمانی - همکاری بیمار در زمان انجام پروسیجر، عدم تکرار غیر ضرور پروسیجر (ایمنی بیمار و کارکنان)، صرفه جویی در زمان و هزینه			

سنجه ۱. مسئول پذیرش، ساعت، تاریخ، علت مراجعه، شکایت فعلی بیمار، نوع تصویربرداری، سوابق حساسیت دارویی (در موارد مداخله ای) نام پزشک درخواست کننده و شماره تماس بیمار را در دفتر پذیرش یا فایل الکترونیک این بخش ثبت و این اطلاعات مورد استفاده قرار می گیرد.

سطح سنجه			الزامی ☐ اساسی ☒ ایده آل ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی	
۱	ثبت اطلاعات دموگرافیک * بیمار در دفتر پذیرش / فایل الکترونیک	بررسی مستند و مشاهده	
۲	استفاده از اطلاعات در گزارش های تصویربرداری	بررسی مستند و مصاحبه	

توضیحات:

* اطلاعات دموگرافیک شامل: ساعت، تاریخ، علت مراجعه، شکایت فعلی بیمار، نوع تصویربرداری، سوابق حساسیت دارویی (در موارد مداخله ای)، نام پزشک درخواست کننده و شماره تماس بیمار

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

سنجه ۲. توضیحات لازم درخصوص آمادگی های قبل از انجام پروسیجرهای مختلف، به صورت شفاهی و کتبی به بیماران ارائه می شود.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی		
۱	شناسایی و فهرست پروسیجرهایی که نیاز به آمادگی دارند	بررسی مستند		
۲	تهیه فرم های اطلاعات و آمادگی برای تمام پروسیجرهای شناسایی شده	بررسی مستند		
۳	ارائه توضیحات کامل و قابل درک * به صورت شفاهی و کتبی درخصوص آمادگی های قبل از انجام پروسیجرهای شناسایی شده به بیماران	بررسی مستند و مصاحبه		
۴	آگاهی بیمار ان / همراهان آن ها از آمادگی های لازم قبل از انجام پروسیجرهای نیازمند آمادگی	مصاحبه		

توضیحات:

* آمادگی ها شامل: وضعیت تغذیه ای، تداخلات دارویی و سایر اطلاعات مورد نیاز
 ** توضیحات ارائه شده درخصوص آمادگی های قبل از انجام پروسیجرهای مختلف، باید به گونه ای باشد که برای تمام بیماران به ویژه افراد بی سواد، کم سواد، افراد مسن و کسانی که به زبان رایج منطقه مسلط نمی باشند، واضح، روشن و قابل درک باشد. در صورتی که بیماران اظهار کنند که اطلاعات مکتوب به آنها داده شده ولی توضیحات شفاهی ارائه نشده است و یا بالعکس، مورد قبول نبوده و باید هر دو نوع اطلاعات کتبی و شفاهی به شیوه ای قابل درک به بیماران ارائه گردد.

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

سنجه ۳. توضیحات و آموزش های لازم در زمان انجام تصویربرداری به بیمار برحسب مورد، توسط پزشک متخصص رادیولوژی / کارکنان فنی بخش به بیمار ارائه می شود.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی		
۱	آگاهی کارکنان فنی تصویربرداری در خصوص آموزش های لازم به بیماران / همراهان به تناسب نقش خود در زمان انجام تصویربرداری	مصاحبه		
۲	ارائه آموزش های لازم به بیماران در زمان انجام تصویربرداری توسط پزشک / کارکنان فنی	مصاحبه		

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

بخش تصویربرداری دارای فضای مستقل، محصور و ایمن می‌باشد.

۲

۲

و

دست‌آورد استاندارد

- حفاظت بیماران / همراهان و پرتوکاران از تابش گیری غیرضرور
- آگاهی و ایمن سازی کارکنان، بیماران و همراهان از اعمال expose و دور نگه داشتن آنها از منطقه تشعشع و میدان مغناطیسی
- رعایت حریم خصوصی، حفظ امنیت روانی، آمادگی و ریکاوری بیماران در تصویربرداری‌های مداخله‌ای، بیهوشی‌ها و آرام بخشی‌ها

سنجه ۱. بخش تصویربرداری دارای فضای مستقل فیزیکی و هشدارهای ایمنی لازم می‌باشد.

سطح سنجه		الزامی ☐	اساسی ☒	ایده آل ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی			
مشاهده	۱ فضای فیزیکی مستقل برای بخش تصویربرداری *			
مشاهده	۲ نصب علائم تصویری و نوشتاری هشدار دهنده در خصوص خطرات این بخش *** به صورت شفاف و به تعداد مناسب ***			
مصاحبه	۳ تأیید و آگاهی بیماران / همراهان در خصوص گویا، شفاف و مؤثر بودن هشدارهای ایمنی بخش			

توضیحات:

* به علت وجود خطرات پرتوها و به منظور حفظ ایمنی بیماران / همراهان این بخش باید مستقل بوده و گذرگاه / محل عبور و مرور به سایر قسمت‌ها نباشد.

** خطر تشعشع و آگاه سازی بیمار در خصوص چگونگی قرارگیری در محیط مغناطیس

*** لازم است علایم با توجه به وسعت بخش تصویربرداری و هم چنین برای گروه‌های پر خطر همچون خانم‌های باردار در نظر گرفته شود و در قسمت‌هایی که در معرض دید بیماران / همراهان است، نصب شود.

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

سنجه ۲. بخش تصویربرداری فضا و امکانات لازم را برای آماده سازی و ریکاوری بیمارانی که نیازمند بیهوشی و آرام بخشی، مراقبت بعد از انجام تصویربرداری های مداخله ای و یا آمادگی های لازم قبل از انجام تصویربرداری های مداخله ای بوده اند، ایجاد نموده است.

سطح سنجه			الزامی ☐	اساسی ☒	ایده آل ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی			روش ارزیابی		
۱	وجود فضای آماده سازی و ریکاوری بیمارانی نیازمند بیهوشی و آرام بخشی یا تصویربرداری مداخله ای	مشاهده			
۲	شناسایی و فهرست امکانات لازم برای این فضا و تأیید توسط رییس / مسئول فنی بخش	بررسی مستند			
۳	تأمین امکانات و سالم بودن تجهیزات مطابق امکانات لازم شناسایی شده در بخش	بررسی مستند و مصاحبه			

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

سنجه ۳. چراغ های هشداردهنده در بالای در ورودی اتاق های تصویربرداری وجود دارد و هماهنگ با تابش دستگاه ها عمل می نمایند

سطح سنجه			الزامی ☒	اساسی ☐	ایده آل ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی			روش ارزیابی		
۱	وجود چراغ های هشدار دهنده * بالای در ورودی تمام اتاق های تصویربرداری و عملکرد هماهنگ با تابش دستگاه ها	مشاهده			
۲	عملکرد به موقع و صحیح چراغ های هشدار دهنده	مشاهده			

توضیحات:

* چراغ هشداردهنده به منظور آگاه کردن کارکنان، بیماران و همراهان از اعمال expose و دور نگه داشتن آنها از منطقه تشعشع برای کاهش مخاطرات پرتویی و افزایش ایمنی افراد و حذف پرتوگیری های غیرضرور می باشد؛ به همین منظور در صورتی که چراغ های هشدار دهنده وجود داشته باشند، ولی به درستی عمل نکنند و یا حتی در بالای در یکی از اتاق ها چراغ هشدار دهنده وجود نداشته باشد، امتیازی به این سنجه تعلق نمی گیرد.

توصیه: علاوه بر نصب علائم هشداردهنده، بهره گیری از سیستم های قفل کننده موقت ورودی ها همزمان با expose

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

و | ۲ | ۳ | مداخلات تهاجمی و نیمه تهاجمی در بخش تصویربرداری به صورت برنامه ریزی شده ارائه می‌شود.

دست‌آورد استاندارد

- اجرای الزامات و استانداردهای بیهوشی و انجام مداخلات به موقع در صورت بروز عوارض احتمالی مربوطه در فرآیندهای مداخله‌ای
- حفظ ایمنی بیمار، ارائه خدمات با کیفیت، کنترل و اقدام مناسب در صورت ایجاد واکنش

سنجه ۱. بیهوشی و آرام بخشی بیماران، در واحد تصویربرداری توسط پزشک متخصص بیهوشی با رعایت الزامات مراقبت‌های بیهوشی انجام می‌شود.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	شناسایی و فهرست امکانات لازم برای انجام تصویربرداری تحت بیهوشی توسط مسئول فنی تصویربرداری با مشارکت متخصصان بیهوشی *	بررسی مستند و مصاحبه		
۲	تأمین امکانات لازم برای انجام تصویربرداری تحت بیهوشی شناسایی شده بر اساس فهرست شناسایی شده	مشاهده		
۳	وجود برنامه نوبت کاری ماهیانه متخصصان بیهوشی مسئول همکاری با بخش تصویربرداری	بررسی مستند و مصاحبه		
۴	آگاهی متخصصان بیهوشی از برنامه همکاری و حضور به موقع آنها	مصاحبه		
۵	حضور کامل و مستمر پزشک متخصص بیهوشی تا پایان تصویربرداری های نیازمند به بیهوشی و آرام بخشی، ریکاوری و اطمینان از ترخیص ایمن بیمار	مشاهده و مصاحبه		

توضیحات:

* رعایت تمامی الزامات بیهوشی ایمن اعم از تجهیزات، توالی های دارو مراقبت های قبل، حین و پس از بیهوشی الزامی است.

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رئیس بخش تصویربرداری، متخصصان بیهوشی

سنجه ۲. دستورالعمل «نحوه استفاده از مواد حاجب» تدوین شده است و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

سطح سنجه ☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل		
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
بررسی مستند	تدوین دستورالعمل	۱
بررسی مستند	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط	۲
بررسی مستند	اطلاع رسانی دستورالعمل به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی	۳
مصاحبه	آگاهی کارکنان مرتبط از دستورالعمل	۴
مشاهده	تأمین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط	۵
مشاهده	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با دستورالعمل از تاریخ ابلاغ	۶

توضیحات:

* با توجه به اهمیت آگاهی و استفاده صحیح از مواد حاجب، حتی یک مورد عدم رعایت دستورالعمل، موجب آسیب های جبران ناپذیری برای بیماران خواهد شد؛ لذا انطباق کامل عملکرد کارکنان با مفاد دستورالعمل مد نظر است.
توصیه: لحاظ نمودن نحوه استفاده، خطرات، موارد احتیاط، در خصوص هر یک از مواد حاجب قابل استفاده در دستورالعمل

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رئیس بخش تصویربرداری

و | ۲ | ۴ | نتایج تصویربرداری پس از کسب اطمینان از ارزیابی‌های به عمل آمده، در زمان معین گزارش می‌شود.

دست‌آورد استاندارد

- ارتقاء کیفیت تصاویر خروجی، بهبود تشخیص، درمان و پیشگیری از تکرار خدمات تصویربرداری
- طراحی چارچوب استاندارد و حفظ ارکان گزارش تصویربرداری مناسب
- جلوگیری از اتلاف زمان، تسریع در روند درمان بیماران و افزایش رضایت مندی بیماران
- شناسایی سریع، جلوگیری از مفقود شدن، جلوگیری از تعویض تصاویر و پیگیری سریع موارد قانونی
- ارتقاء کیفیت، تضمین ایمنی بیماران و کارکنان و ایجاد هماهنگی و انسجام در ارائه خدمات

سنجه ۱. کیفیت تصاویر بررسی شده و در صورت هرگونه عدم انطباق، اقدامات اصلاحی / پیشگیرانه اعمال می‌شود.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	کنترل و بررسی کیفیت تصاویر در دوره‌های زمانی حداقل ماهانه توسط مسئول فنی*	بررسی مستند و مصاحبه		
۲	تحلیل نتایج کنترل و بررسی کیفیت تصاویر** و انجام اقدامات اصلاحی / تدوین برنامه بهبود کیفیت توسط مسئول فنی	بررسی مستند و مصاحبه		

توضیحات:

- * مسئول فنی بخش تصویربرداری
- ** به منظور اطمینان از کیفیت تصاویر، وجود برنامه‌ای مشخص حداقل شامل شناسایی و بررسی عوامل تأثیرگذار و اقدامات اصلاحی برای رفع نواقص ضروری است و بایستی کارکنان فنی بخش از آن آگاهی داشته و بر طبق آن عمل نمایند.

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رئیس بخش تصویربرداری

سنجه ۲. متخصص رادیولوژی ساعت و تاریخ، شرح حال و اطلاعات بالینی بیمار و نتایج ارزیابی انجام شده و پیشنهادات و توصیه های خود را در زمینه های مراقبتی و تشخیصی در برگه گزارش تصویربرداری ثبت می نماید.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی		
۱	* ثبت اطلاعات ضروری، شرح حال، نتایج و پیشنهادات و توصیه ها در برگه گزارش تصویربرداری	بررسی مستند و مصاحبه		
۲	مهر و امضا، گزارشات تصویربرداری توسط رادیولوژیست	بررسی مستند و مصاحبه		

توضیحات:

* گزارشات تصویربرداری بیماران بستری و سرپایی علاوه بر مشخصات دموگرافیک بیمار، دارای ساعت و تاریخ، شرح حال و اطلاعات بالینی بیمار، روش انجام کار، مشاهدات و نتایج ارزیابی انجام شده و در موارد لزوم به صلاحدید پزشک رادیولوژیست پیشنهاد / توصیه در زمینه مراقبتی و تشخیصی می باشد

هدایت کننده: مسئول فنی تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

سنجه ۳. گزارش تصویربرداری های تأیید شده توسط رادیولوژیست در موارد غیر اورژانس حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت در پرونده بیمار قرار می گیرد.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی		
۱	قرار دادن گزارش های تصویربرداری در موارد غیر اورژانس ظرف مدت حداکثر ۲۴ ساعت در پرونده بیماران	بررسی مستند و مصاحبه		

توضیحات:

مطابقت دفتر / فایل الکترونیک پذیرش بخش تصویربرداری و گزارش تصویربرداری های انجام شده با تأیید رادیولوژیست نشان می دهد که تصویربرداری های انجام شده غیر اورژانس ظرف مدت ۲۴ ساعت توسط پزشک متخصص رادیولوژی گزارش شده و در پرونده بیماران قرار گرفته است.

هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

سنجه ۴. اطلاعات دموگرافیک بیمار و مشخصات مرکز بر روی تمام تصاویر خروجی از بخش تصویربرداری وجود دارد.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	وجود اطلاعات لازم * بر روی تصاویر خروجی از بخش تصویربرداری	بررسی مستند و مصاحبه		
۲	وجود مشخصات مرکز تصویربرداری حداقل بر روی سربرگ گزارش	بررسی مستند و مصاحبه		

توضیحات:

* تمام تصاویر خروجی از بخش تصویربرداری شامل: کلیشه / CD دارای مشخصات مرکز، نام کارشناس انجام دهنده، نوع درخواست (نوع تصویربرداری انجام شده برای بیمار) و پزشک در خواست کننده است. هم چنین در مورد قسمت‌هایی از بدن که دارای طرف چپ و راست می‌باشد، استفاده از مارکر برای مشخص شدن آن قسمت و جلوگیری از خطاهای تشخیصی و پزشکی ضروری است.

هدایت کننده: مسئول فنی تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

سنجه ۵. فهرست اقداماتی که توسط / تحت نظارت مستقیم متخصص رادیولوژی انجام می‌شود، تعیین شده و براساس آن اقدام می‌شود.

سطح سنجه		الزامی	اساسی	ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	شناسایی و فهرست اقداماتی * که توسط یا تحت نظارت مستقیم پزشک متخصص رادیولوژی انجام می‌شود	بررسی مستند و مصاحبه		
۲	انطباق عملکرد پزشک متخصص رادیولوژی و کارکنان فنی بر اساس آن	بررسی مستند و مصاحبه		

توضیحات:

* اقداماتی که ضروری است توسط یا تحت نظارت مستقیم پزشک متخصص رادیولوژی براساس شرح وظایف ابلاغی وزارت متبوع انجام شود، تهیه شده و توسط رییس / مسئول فنی بخش و رییس بیمارستان تأیید شده است.

هدایت کننده: مسئول فنی تصویربرداری، رییس بخش تصویربرداری

