



واحد پرتو پزشکی

تاریخ

ساعت

نام موسسه:

نام موسس:

نام مسئولین فنی:

آدرس:

تلفن:

۱- واحدهای موسسه شامل: رادیولوژی ☐ سونوگرافی ☐ سی تی اسکن ☐ طب هسته ای ☐ دانسیتومتری ☐

ام.آر.آی ☐ دهان و دندان ☐ سنگ شکن ☐

۲- ساعات فعالیت موسسه: صبح ☐ عصر ☐ شب ☐ ۳- ساعات حضور مسئولین فنی: صبح ☐ عصر ☐ شب ☐

۴- پرسنل فنی: کارشناس ارشد..... نفر کارشناس..... نفر کاردان..... نفر تکنسین..... نفر

۵- تعداد مراجعین روزانه: رادیولوژی..... نفر سونوگرافی..... نفر سی تی اسکن..... نفر

طب هسته ای..... نفر ام.آر.آی..... نفر دهان و دندان..... نفر سنگ شکن..... نفر

۶- پذیرش بیمار: دستی ☐ رایانه ای ☐ ۷- نام مسئول فیزیک بهداشت..... ندارد ☐

۸- وسایل حفاظت فردی کارکنان..... دارد ☐ ندارد ☐

۹- وسایل حفاظت بیماران..... دارد ☐ ندارد ☐

۱۰- تجهیزات و تابلوهای هشدار دهنده..... دارد ☐ ندارد ☐

۱۱- بایگانی فیلم..... دارد ☐ ندارد ☐

۱۲- بایگانی جوابهای داده شده..... دارد ☐ ندارد ☐

۱۳- ابعاد اتاق رادیوگرافی استاندارد می باشد..... بلی ☐ خیر ☐

۱۴- ابعاد اتاق تاریکخانه استاندارد می باشد؟..... بلی ☐ خیر ☐

۱۵- امکانات رفاهی برای مراجعین فراهم می باشد؟..... بلی ☐ خیر ☐

۱۶- ترالی احیاء به طور کامل وجود دارد؟..... بلی ☐ خیر ☐

۱۷- تعرفه های دولتی رعایت می شود؟..... بلی ☐ خیر ☐

۱۸- وضعیت بهداشتی مناسب می باشد؟..... بلی ☐ خیر ☐

۱۹- پرسنل فنی دارای پرونده پزشکی می باشد؟..... بلی ☐ خیر ☐

۲۰- پرسنل فنی دارای وسایل دوزی متری فردی می باشند؟..... بلی ☐ خیر ☐

۲۱- طرح ابطاق رعایت می شود؟..... بلی ☐ خیر ☐

۲۲- ابعاد تابلوها استاندارد می باشد؟..... بلی ☐ خیر ☐

توضیحات:

امضاء

واحد پرتو پزشکی

امضاء

مسئول فنی / کادر فنی کارشناس