OPERATORIEM, KURI VEIC DARBĪBAS AR MEDICĪNAS RENTGENDIAGNOSTIKAS IEKĀRTĀM

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **FAKTU KONSTATĀCIJA** |  | **PAPILDINFORMĀCIJA** |
| 1. | Darbības tiek veiktas atbilstoši licencē/reģistrācijas apliecībā norādītajam | jā  nē |  |
| **Telpas** | | | |
| 2. | Darbības tiek veiktas atbilstoši telpu plāniem | jā  nē |  |
| 3. | Radiācijas brīdinājuma zīmes izvietotas pie kontroles un pārraudzības zonām | jā  nē |  |
| 4. | Ierobežota piekļuve nepiederošām personām kontroles zonā | jā  nē |  |
| 5. | Fosforplates tiek uzglabātas ārpus rentgeniekārtu telpām | jā  nē |  |
| **Darbu vadītājs** | | | |
| 6. | Rīkojums par darbu vadītāju darbam ar jonizējošā starojuma avotiem | jā  nē |  |
| 7. | Darbu vadītāja kvalifikācija un izglītība atbilst prasībām | jā  nē |  |
| 8. | Darbu vadītājam pēcdiploma apmācība radiācijas drošībā veikta pēdējo piecu gadu laikā | jā  nē |  |
| 9. | Darbu vadītājs veic darbības ar jonizējošā starojuma avotiem | jā  nē |  |
| **Darbinieki** | | | |
| 10. | Darbinieki norīkoti darbam ar jonizējošā starojuma avotiem | jā  nē |  |
| 11. | Veikts izvērtējums darbinieku iedalīšanai kategorijās | jā  nē |  |
| 12. | Darbinieki iedalīti A kategorijā | jā  nē |  |
| 13. | Darbinieki iedalīti B kategorijā | jā  nē |  |
| 14. | Darbinieku pēcdiploma apmācība radiācijas drošībā veikta pēdējo piecu gadu laikā | jā  nē |  |
| 15. | Darbiniekiem ir spēkā esoši ārstniecības personu sertifikāti | jā  nē |  |
| 16. | Darbiniekiem obligātā veselības pārbaude veikta atbilstoši kategorijai | jā  nē |  |
| 17. | Darbinieku individuālo dozimetru maiņa tiek veikta atbilstoši kategorijai | jā  nē |  |
| 18. | Darbinieku acu dozimetrija tiek veikta | jā  nē |  |
| 19. | Individuālās jonizējošā starojuma dozu uzskaites grāmatiņas ir visiem darbiniekiem | jā  nē |  |
| 20. | Individuālo jonizējošā starojuma dozu uzskaites grāmatiņu regulāra aizpildīšana tiek veikta | jā  nē |  |
| 21. | Darbinieku saņemtās dozas pēdējā gada laikā nepārsniedz kategorijai noteikto limitu | jā  nē |  |
| 22. | Medicīnas fiziķu skaits atbilst Ministru kabineta noteikumos Nr.482[[1]](#footnote-2) noteiktajām medicīnas fiziķu darba slodzēm | jā  nē |  |
| 23. | Radiācijas drošības struktūrvienība ir izveidota | jā  nē |  |
| **Individuālie aizsarglīdzekļi** | | | |
| 24. | Individuālie aizsarglīdzekļi tiek izmantoti pacientu aizsardzībai | jā  nē |  |
| 25. | Individuālie aizsarglīdzekļi tiek izmantoti darbiniekiem (piemēram, svina gumijas priekšauti, radiācijas aizsargbrilles) | jā  nē |  |
| 26. | Individuālie aizsarglīdzekļi ir testēti | jā  nē |  |
| **Iekārtu pārbaudes** | | | |
| 27. | Iekārtu tehnisko parametru novērtēšana ir veikta (atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.4821 3.pielikuma 2.tabulai) | jā  nē |  |
| 28. | Iekārtu elektrodrošības pārbaudes ir veiktas | jā  nē |  |
| 29. | Darba vietas monitorings ir veikts | jā  nē |  |
| 30. | Rentgendiagnostikas iekārtu tehnisko parametru novērtēšana tiek veikta (atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.4821 3.pielikuma 3.tabulai) | jā  nē |  |
| 31. | Pastiprinātājekrānu un kasešu tehnisko parametru novērtēšana tiek veikta (atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.4821 3.pielikuma 3.tabulai) | jā  nē |  |
| 32. | Medicīnisko attēlu apskates monitoru tehnisko parametru novērtēšana tiek veikta (atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.4821 3.pielikuma 3.tabulai) | jā  nē |  |
| 33. | Pacientu dozu mērītāja kalibrēšana ir veikta | jā  nē |  |
| 34. | Iekārtu tehniskās apkopes tiek veiktas | jā  nē |  |
| **Radiācijas drošības kvalitātes nodrošināšanas programma** | | | |
| 35. | Radiācijas drošības kvalitātes nodrošināšanas programma ir aktuāla un saskaņota ar VVD RDC | jā  nē |  |
| **Radiācijas drošības instruktāža** | | | |
| 36. | Instrukcija radiācijas drošībā ir izstrādāta, apstiprināta un atbilst faktiskai situācijai | jā  nē |  |
| 37. | Instruktāžas radiācijas drošībā tiek veiktas darbiniekiem ne retāk kā vienu reizi gadā | jā  nē |  |
| **Izmeklējumu veikšana** | | | |
| 38. | Pacientu identifikācija tiek veikta | jā  nē |  |
| 39. | Pacientiem izmeklējumi tiek veikti ar ārstu (ģimenes ārstu vai speciālistu) nosūtījumiem | jā  nē |  |
| 40. | Radiologs - diagnosts nosūtījumu izvērtēšanu veic pirms izmeklējuma | jā  nē |  |
| 41. | Atteikumi veikt izmeklējumus, un to iemesli tiek uzskaitīti | jā  nē |  |
| 42. | Izmeklējumu veikšanā pieaugušajiem izstrādāti un tiek lietoti anatomiskajam reģionam atbilstoši protokoli | jā  nē |  |
| 43. | Izmeklējumu veikšanā bērniem izstrādāti un tiek lietoti anatomiskajam reģionam atbilstoši pediatriskie protokoli | jā  nē |  |
| 44. | Sievietes reproduktīvā vecumā parakstās par grūtniecības neesamību | jā  nē |  |
| 45. | Pacientu saņemto dozu uzskaite tiek veikta | jā  nē |  |
| 46. | Pacientu saņemto dozu analīze tiek veikta  (*pēdējās dozu analīzes veicējs un datums)* | jā  nē |  |
| 47. | Pacientu saņemtās dozas atbilst diagnostikas standartlīmeņiem radioloģiskajās procedūrās | jā  nē |  |
| **Klīniskais audits** | | | |
| 48. | Klīniskais audits pēdējo piecu gadu laikā ir veikts *(veiktie pasākumi, iekšējs vai ārējs audits, ārējā audita veicēji)* | jā  nē |  |
| **Brīvprātīgie palīgi** | | | |
| 49. | Izmeklējumos tiek iesaistīti brīvprātīgie palīgi | jā  nē |  |
| 50. | Radiācijas drošības instrukcija brīvprātīgajiem palīgiem ir pieejama | jā  nē |  |
| 51. | Brīvprātīgie palīgi (sievietes reproduktīvā vecumā) parakstās par grūtniecības neesamību | jā  nē |  |
| **Iekšējā neplānotas apstarošanas vai radiācijas negadījumu ziņošanas sistēma** | | | |
| 52. | Iekšējā neplānotas apstarošanas vai radiācijas negadījumu ziņošanas sistēma ir izveidota | jā  nē |  |
| 53. | Kritēriji neplānotas apstarošanas vai radiācijas negadījumu reģistrēšanai ir izstrādāti un tiek izmantoti | jā  nē |  |
| 54. | SAFRAD2 kritēriji tiek izmantoti (invazīvajā radioloģijā) | jā  nē |  |
| 55. | Pacienti tiek informēti par negadījumu un instruēti par turpmāko rīcību (invazīvajā radioloģijā) | jā  nē |  |
| 56. | Notikušās neplānotās apstarošanas vai radiācijas negadījumi tiek analizēti | jā  nē |  |
| 57. | Pacienti tiek informēti par negadījumu un instruēti par turpmāko rīcību  (invazīvajā radioloģijā) | jā  nē |  |
| **Citas prasības** | | | |
| 58. | Jonizējošā starojuma avotu aizsardzība tiek nodrošināta | jā  nē |  |
| 59. | Operatora ikgadējais pārskats par iepriekšējo gadu ir iesniegts | jā  nē |  |

2 SAFRAD – Starptautiskā atomenerģijas aģentūras brīvprātīga ziņošanas sistēma par pacientu drošību attiecībā uz fluoroskopiski vadītām vai invazīvām radioloģijas procedūrām

[*https://www.iaea.org/resources/rpop/resources/databases-and-learning-systems/safrad*](https://www.iaea.org/resources/rpop/resources/databases-and-learning-systems/safrad)

1. Ministru kabineta 2014.gada 19.augusta  noteikumi Nr. 482 ["Noteikumi par aizsardzību pret jonizējošo starojumu medicīniskajā apstarošanā"](http://likumi.lv/ta/id/268378-noteikumi-par-aizsardzibu-pret-jonizejoso-starojumu-mediciniskaja-apstarosana) (turpmāk – MK noteikumi Nr.482) [↑](#footnote-ref-2)