

**แบบการตรวจประเมินด้านการบริการทางรังสีวิทยา**  
**(การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ.....)**

โรงพยาบาล..... จำนวน.....เตียง

ขนาดของโรงพยาบาล  โรงพยาบาลขนาดเล็ก  โรงพยาบาลขนาดกลาง  โรงพยาบาลขนาดใหญ่

**ลักษณะสถานพยาบาล**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลทั่วไป             | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลทันตกรรม               | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลกายภาพบำบัด              |
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย     | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ |
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเฉพาะทาง.....          |  |

**ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป**

๑. หัวหน้าแผนก ชื่อ.....สกุล.....ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเลขที่ ร.ส.....  
 วุฒิการศึกษา.....ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง.....ปี

๒. สาขาที่ให้บริการ (ใช้แบบประเมิน ๑ ชุด ต่อ ๑ สาขาที่ให้บริการ)

- รังสีวินิจฉัย  รังสีรักษา  เวชศาสตร์นิวเคลียร์

จำนวนอุปกรณ์ที่ให้บริการ	จำนวนอุปกรณ์ที่ให้บริการ	จำนวนอุปกรณ์ที่ให้บริการ
General x-ray.....เครื่อง	Linear accelerator.....เครื่อง	Thyroid uptake.....เครื่อง
X-ray fluoroscopy.....เครื่อง	Cobalt.....เครื่อง	Gamma camera.....เครื่อง
Cardiac Cath.....เครื่อง	After loading.....เครื่อง	อื่นๆ.....เครื่อง
DSI.....เครื่อง	- H.D.R. ....เครื่อง	SPEC.....เครื่อง
Mammogram.....เครื่อง	- L.D.R. ....เครื่อง	PET.....เครื่อง
CT.....เครื่อง	- X-ray therapy.....เครื่อง	
MRI.....เครื่อง	อื่น ๆ.....เครื่อง	
Ultrasound.....เครื่อง		
Simulator .....เครื่อง		
Dental x-ray.....เครื่อง		
๓D - Dental x-ray.....เครื่อง		

C-arm x-ray.....เครื่อง  
 Portable x-ray.....เครื่อง  
 รถเอกซเรย์เคลื่อนที่.....คัน  
 อื่นๆ.....เครื่อง

### ๓. จำนวนผู้รับบริการ

- รังสีวินิจฉัย.....ครั้ง/ปี  
 รังสีรักษา.....ครั้ง/ปี  
 เวชศาสตร์นิวเคลียร์.....ครั้ง/ปี

### ๔. จำนวนบุคลากร

- ๔.๑ รังสีแพทย์                      Full time.....คน                      Part time.....คน  
 ๔.๒ นักฟิสิกส์                      Full time.....คน                      Part time.....คน  
 ๔.๓ นักรังสีเทคนิค                      Full time.....คน                      Part time.....คน  
 ๔.๔ เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค                      Full time.....คน                      Part time.....คน  
 ๔.๕ ผู้ช่วยนักรังสี                      Full time.....คน                      Part time.....คน

Full time หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ทั้งนี้ต้องไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๔๐ ชั่วโมง โดยทำสัญญาจ้างเป็นลายลักษณ์อักษร หรือมีข้อตกลงจากผู้อนุญาตประกอบกิจการ

Part time หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงาน น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๔๐ ชั่วโมง

## ส่วนที่ ๒ เกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐานด้านการบริการทางรังสีวิทยา

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผลการตรวจกรณีที่จัดให้มีบางส่วน/ไม่มีเลย และช่องไม่มีหากกรณีที่พบว่าอาจเป็นอันตรายต่อผู้ให้บริการ และผู้รับบริการให้บันทึก  
 ในช่องข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงแก้ไขโดยกำหนดเวลาตามความเหมาะสม

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๑. สถานที่และสิ่งแวดล้อม					
๑.๑ สถานที่ให้บริการ (รังสีวินิจฉัย) ติดต่อกับแผนกบริการอื่นได้สะดวก	- จากการสังเกต				
๑.๒ มีส่วนรับ-ส่งเอกสารและผู้ป่วย	- จากการสังเกต				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>๑.๓ มีส่วนพักคอยตรวจที่เหมาะสม</p> <p>๑.๔ มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยเป็นสัดส่วนและมิดชิด</p> <p>๑.๕ การตรวจพิเศษทางรังสีวิทยาในระบบทางเดินอาหารต้องมีห้องสุขา ติดกับห้องตรวจ</p> <p>๑.๖ ห้องตรวจทางรังสีวิทยามีขนาดเหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ</p> <p>๑.๗ ห้องล้างฟิล์มต้องได้มาตรฐาน คือ</p> <p>๑.๗.๑ ขนาดห้องเหมาะสม</p> <p>๑.๗.๒ ไม่มีแสงจากภายนอกลอดเข้าได้และมีผลการตรวจสอบทุก ๖ เดือน</p> <p>๑.๗.๓ ระบบทางเข้าเหมาะสมและปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>๑.๗.๔ ใช้ Safe light ที่ถูกต้องและมีผลการตรวจสอบทุก ๖ เดือน</p> <p>๑.๗.๕ มีระบบระบายอากาศที่ดีเพียงพอ</p> <p>๑.๗.๖ มีระบบน้ำเสียที่ถูกต้อง เหมาะสม</p> <p>๑.๗.๗ ไม่มีรังสีผ่านเข้าได้</p> <p>๑.๘ ห้องอ่านฟิล์มและตู้อ่านฟิล์มหรือจออ่านฟิล์ม เหมาะสมและได้มาตรฐาน</p> <p>๑.๙ ในกรณีที่ใช้เครื่องพิมพ์ภาพระบบ Dry LASER สถานที่ตั้งวางอยู่ในที่เหมาะสม ระบายอากาศได้ดี</p>	<p>- จากการสังเกต</p> <p>- จากการสังเกต</p> <p>- จากการสังเกต</p> <p>- จากการสังเกต</p> <p>- จากการสังเกต</p> <p>- ตรวจสอบจากบันทึก ทุก ๖ เดือน, จากการสังเกตความสม่ำเสมอของแสงสว่างบนตู้อ่านฟิล์ม หรือ จออ่านฟิล์ม และจากการสัมภาษณ์</p> <p>- จากการสังเกต</p>				
<p><b>๒. บุคลากร</b></p> <p>๒.๑ บุคลากรมีคุณสมบัติครบถ้วนตามหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ</p> <p>๒.๒ มีการจัดอัตรากำลังขั้นพื้นฐานที่ให้บริการตามเกณฑ์</p>	<p>- สอบถามหรือดูจากทะเบียนประวัติ</p> <p>- จากตารางปฏิบัติงานประจำวัน และตารางเวร On call</p>				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๒.๓ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ เป็นลายลักษณ์อักษร ๒.๔ มีการปฐมนิเทศผู้ปฏิบัติงานใหม่ ๒.๕ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ ๒.๖ มีการพัฒนาบุคลากรด้านวิชาการและความปลอดภัยทางรังสี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จาก Job description</li> <li>- ใบบันทึกการปฐมนิเทศ หรือคู่มือปฐมนิเทศ</li> <li>- ใบบันทึกการประเมินผลการปฏิบัติงาน</li> <li>- คู่มือหรือบันทึกการอบรมบุคลากร, จากการสอบถาม</li> </ul>				
<b>๓. การควบคุมคุณภาพเครื่องมือและอุปกรณ์</b> ๓.๑ ได้รับการตรวจคุณภาพและความปลอดภัยจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๓.๒ มีการทำการควบคุมคุณภาพของเครื่องกำเนิดรังสี และเครื่องล้างฟิล์ม อย่างน้อยปีละครั้ง ๓.๓ มีประวัติการบำรุงรักษาเครื่องมือ และอุปกรณ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จากรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีอายุ ไม่เกิน ๒ ปี</li> <li>- จากคู่มือตารางกำหนดการ และรายงานผลการควบคุมคุณภาพ</li> <li>- บันทึกประวัติการบำรุงรักษา</li> </ul>				
<b>๔. ความปลอดภัย</b> ๔.๑ ห้องบริการทางรังสีวิทยา ต้องสามารถป้องกันอันตรายจากรังสีได้และมีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสี ๔.๒ มีป้ายคำเตือนผู้ป่วยที่มีครรภ์ให้แจ้งแก่เจ้าหน้าที่ ๔.๓ มีป้ายสัญลักษณ์แสดงเขตรังสีและไฟสัญญาณแสดงขณะใช้งานเครื่องกำเนิดรังสี ๔.๔ มีรายงานผลการวัดรังสีประจำบุคคล (ทั้ง Full Time และ Part Time) ๔.๕ การดูแลผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน - มีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จากรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</li> <li>- จากการสังเกต</li> <li>- จากการสังเกต</li> <li>- จากรายงานผลการวัดรังสีประจำบุคคล</li> <li>- จากการสังเกตและสัมภาษณ์</li> </ul>				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>- มีระบบสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน</p> <p>๔.๖ ความปลอดภัยจากการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ไฟฟ้า (จัดไว้เป็นระเบียบมิดชิดและปลอดภัย)</p> <p>๔.๗ วัสดุแก๊สมันตรึงสีต้องเก็บในภาชนะที่ป้องกันรังสีได้</p> <p>๔.๘ มีคู่มือในการปฏิบัติงานกับสารแก๊สมันตรึงสีและการจัดการกากแก๊สมันตรึงสีที่ออกตามกฎกระทรวง หรือ ประกาศตาม พ.ร.บ. พลังงานปรมาณูเพื่อสันติ พ.ศ. ๒๕๐๔ อย่างชัดเจนและถือปฏิบัติ</p> <p>๔.๙ มีคู่มือการปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางรังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์อย่างชัดเจนและถือปฏิบัติ</p> <p>๔.๑๐ มีคู่มือการปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยแพ้สารทึบรังสีอย่างชัดเจนและถือปฏิบัติ</p>	<p>- จากการสังเกต</p> <p>- เอกสารคู่มือและการสังเกต/สอบถาม</p> <p>- เอกสารคู่มือ</p> <p>- เอกสารคู่มือและการสังเกต/สอบถาม</p> <p>- เอกสารคู่มือและการสังเกต/สอบถาม</p>				
<p><b>๕. การปฏิบัติงาน</b></p> <p>๕.๑ การรับผู้ป่วย</p> <p>๕.๑.๑ มีการจัดทำทะเบียนผู้ป่วย</p> <p>๕.๑.๒ มีการซักประวัติ</p> <p>๕.๑.๓ มีการตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยเอกสารขอตรวจ และรายการ ที่ขอตรวจก่อนให้บริการทางรังสี</p> <p>๕.๑.๔ มีการเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการ</p> <p>๕.๒ มีการนัดและติดตามผู้ป่วย</p> <p>๕.๓ การให้บริการผู้ป่วย</p> <p>๕.๓.๑ การให้บริการถูกต้องตามรายการที่ขอตรวจ</p> <p>๕.๓.๒ มีการชี้แจงและให้คำแนะนำก่อนและหลังการให้บริการ</p> <p>๕.๓.๓ มีการป้องกันรังสีแก่ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องตามหลักวิชาการ</p> <p>๕.๓.๔ มีแนวทางปฏิบัติกรณีฉุกเฉิน และผู้ป่วยหนัก</p>	<p>- จากคู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน</p> <p>- จากการสังเกตหรือสัมภาษณ์</p> <p>- จากบันทึก หรือจากการสอบถาม</p> <p>- จากบันทึก หรือจากการสอบถาม</p> <p>- จากบันทึกผู้ป่วยหรือคู่มือการให้บริการ</p> <p>- จากคู่มือการปฏิบัติงาน</p> <p>- จากคู่มือและการสังเกตการปฏิบัติ</p> <p>- จากคู่มือการปฏิบัติงาน</p>				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
<p>๕.๔ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานเป็นไปตามหลักวิชาการ</p> <p>๕.๕ มีระบบสื่อสารข้อมูลภายในและระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อผู้ป่วย</p> <p>๕.๖ การควบคุมประสิทธิผล</p> <p>    ๕.๖.๑ คุณภาพภาพถ่ายทางรังสีที่ได้</p> <p>    ๕.๖.๒ ระบบการบันทึกและเก็บผลการตรวจหรือรักษา</p> <p>    ๕.๖.๓ มีบันทึกผลการปฏิบัติงานตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง (ในกรณีรังสีรักษา)</p> <p>    ๕.๖.๔ การเก็บรักษาและการค้นหาภาพถ่ายทางรังสี</p> <p>    ๕.๖.๕ การรายงานผลแก่ผู้ป่วย</p> <p>๕.๗ มีระบบควบคุมป้องกันการติดเชื้อตามหลัก Universal Precaution</p>	<p>- จากคู่มือการปฏิบัติงานและการสังเกต</p> <p>- จากการสังเกตและสอบถาม</p> <p>- จากบันทึกอัตราการเสียของภาพถ่ายทางรังสี</p> <p>- จากคู่มือการปฏิบัติงาน และการสังเกต</p> <p>- จากบันทึกการรักษา</p> <p>- จากคู่มือการปฏิบัติงาน และการสังเกต</p> <p>- จากบันทึกอัตราการเสียของภาพถ่ายทางรังสี</p> <p>- จากคู่มือการป้องกันการติดเชื้อและการสังเกต</p>				
<p><b>๖. กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ</b></p> <p>๖.๑ วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการทางรังสี</p> <p>๖.๒ วัดผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๖.๓ มีกระบวนการแก้ไขปัญหา และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>- จากแบบสอบถามหรือ สัมภาษณ์ผู้ป่วย</p> <p>- จากบันทึกผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ หรือสัมภาษณ์และจากอัตราฟิล์มถ่ายซ้ำ</p> <p>- จากรายงานการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ</p>				

ส่วนที่ ๓ สรุปผลการตรวจประเมิน

สรุปข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไข

.....

.....

.....

.....

.....

สรุปข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับการตรวจ  
(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี.....