OPERATORIEM, KURI VEIC DARBĪBAS AR MEDICĪNAS RENTGENDIAGNOSTIKAS IEKĀRTĀM

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **FAKTU KONSTATĀCIJA** |  | **PAPILDINFORMĀCIJA** |
| **Telpas** | | | |
| 1. | Darbības veiktas atbilstoši telpu plāniem | ir nav |  |
| 2. | Radiācijas brīdinājuma zīmes pie kontroles un pārraudzības zonām | ir nav |  |
| 3. | Ierobežota piekļuve nepiederošām personām kontroles zonā | ir nav |  |
| **Darbu vadītājs** | | | |
| 4. | Rīkojums par darbu vadītāju darbam ar jonizējošā starojuma avotiem | ir nav |  |
| 5. | Darbu vadītājam iegūta kvalifikācija atbilstoši prasībām | ir nav |  |
| 6. | Darbu vadītājam pēcdiploma apmācība radiācijas drošībā veikta pēdējo piecu gadu laikā | ir nav |  |
| 7. | Darbu vadītājs ir tieši iesaistīts darbību veikšanā ar jonizējošā starojuma avotiem | ir nav |  |
| **Darbinieki** | | | |
| 8. | Darbinieki norīkoti darbam ar jonizējošā starojuma avotiem | ir nav |  |
| 9. | Darbiniekiem iegūta kvalifikācija atbilstoši prasībām | ir nav |  |
| 10. | Veikts izvērtējums darbinieku iedalīšanai kategorijās | ir nav |  |
| 11. | Darbinieki iedalīti A kategorijā | ir nav |  |
| 12. | Darbinieki iedalīti B kategorijā | ir nav |  |
| 13. | Darbinieku pēcdiploma apmācība radiācijas drošībā veikta pēdējo piecu gadu laikā | ir nav |  |
| 14. | Darbiniekiem obligātā veselības pārbaude veikta atbilstoši kategorijai | ir nav |  |
| 15. | Darbinieki nodrošināti ar individuālajiem termoluminiscences dozimetriem (TLD) | ir nav |  |
| 16. | Darbinieku individuālo termoluminiscences dozimetru (TLD) maiņa veikta atbilstoši kategorijai | ir nav |  |
| 17. | Darbinieki nodrošināti ar personālajiem elektroniskajiem dozimetriem | ir nav |  |
| 18. | Darbiniekiem nodrošināta acu lēcas dozimetrija | ir nav |  |
| 19. | Darbinieku saņemtās dozas uzskaite veikta un darbinieki ar saņemtajām dozām ir iepazīstināti | ir nav |  |
| 20. | Elektronisko dozimetru mērījumu rezultāti iesniegti VVD RDC | ir nav |  |
| 21. | Darbinieku saņemtās dozas pēdējā gada laikā ir zemākas par kategorijai noteikto limitu | ir nav |  |
| 22. | Darbiniekiem noteikti dozu ierobežojumi *(dose constraints)*, kas zemāki par tiesību aktos noteiktajiem dozu limitiem | ir nav |  |
| 23. | Medicīnas fiziķu skaits atbilstošs Ministru kabineta noteikumos Nr.482[[1]](#footnote-2) noteiktajām medicīnas fiziķu darba slodzēm | ir nav |  |
| **Individuālie aizsardzības līdzekļi** | | | |
| 24. | Individuālie aizsardzības līdzekļi pacientu aizsardzībai | ir nav |  |
| 25. | Individuālie aizsardzības līdzekļi darbinieku aizsardzībai (piemēram, svina gumijas priekšauti, radiācijas aizsargbrilles) | ir nav |  |
| 26. | Individuālie aizsardzības līdzekļi testēti | ir nav |  |
| **Iekārtu pārbaudes** | | | |
| 27. | Radioloģisko iekārtu tehnisko parametru novērtēšana (atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.4821 3.pielikuma 2.tabulai) | ir nav |  |
| 28. | Radioloģisko iekārtu elektrodrošības pārbaudes (atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.4821 3.pielikuma 1.tabulai) | ir nav |  |
| 29. | Operators izstrādājis tehnisko parametru kvalitātes kontroles procedūru, kvalitātes kontroles mērījumi veikti ar kalibrētām iekārtām | ir nav |  |
| 30. | Radioloģisko iekārtu tehnisko parametru novērtēšana (atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.4821 3.pielikuma 3.tabulai) | ir nav |  |
| 31. | Medicīnisko attēlu apskates monitoru tehnisko parametru novērtēšana (atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.4821 3.pielikuma 3.tabulai) | ir nav |  |
| 32. | Pacientu dozu mērītāju kalibrēšana | ir nav |  |
| 33. | Noslēgti līgumi par iekārtu tehniskām apkopēm, apkopes veiktas | ir nav |  |
| 34. | Par iekārtu pārbaudēm, tehniskām apkopēm un remontiem veikti ieraksti medicīnisko ierīču žurnālos. | ir nav |  |
| 35. | Darba vietas monitorings | ir nav |  |
| 36. | Operators izstrādājis metodiku darba vietas monitoringa veikšanai | ir nav |  |
| 37. | Operatora rīcībā ir radiācijas mēriekārtas | ir nav |  |
| 38. | Veikta radiācijas mēriekārtu kalibrēšana | ir nav |  |
| 39. | Mēriekārtas kalibrētas atbilstošai starojuma veidam | ir nav |  |
| **Izmeklējumu veikšana** | | | |
| 40. | Veikta korekta pacientu identifikācija | ir nav |  |
| 41. | Pacientiem izmeklējumi veikti ar ārstu (ģimenes ārstu vai speciālistu) nosūtījumiem | ir nav |  |
| 42. | Radiologs izvērtējis nosūtījumus pirms izmeklējumiem | ir nav |  |
| 43. | Nodrošināta radiologa dalība datortomogrāfijas izmeklējumos ar kontrastvielu | ir nav |  |
| 44. | Sievietes reproduktīvā vecumā apliecinājušas grūtniecības neesamību | ir nav |  |
| 45. | Izmeklējumu atteikumu reģistrācija | ir nav |  |
| 46. | Anatomiskajam reģionam atbilstoši protokoli pieaugušajiem | ir nav |  |
| 47. | Anatomiskajam reģionam atbilstoši pediatriskie protokoli | ir nav |  |
| 48. | Pacientu saņemto dozu uzskaite (t.sk. reģistrēts pacienta svars, izmeklējuma fāžu skaits) | ir nav |  |
| 49. | Pacientu saņemto dozu analīze | ir nav |  |
| 50. | Pacientu saņemtās dozas ir atbilstošas diagnostikas standartlīmeņiem radioloģiskajās procedūrās | ir nav |  |
| 51. | Veikti medicīniskās apstarošanas optimizācijas pasākumi (izvērtēta attēlu kvalitāte, koriģēti protokoli, noteikti vietējie standartlīmeņi) | ir nav |  |
| **Brīvprātīgie palīgi** | | | |
| 52. | Izmeklējumos iesaistīti brīvprātīgie palīgi | ir nav |  |
| 53. | Radiācijas drošības instrukcija brīvprātīgajiem palīgiem | ir nav |  |
| 54. | Brīvprātīgie palīgi (sievietes reproduktīvā vecumā) apliecinājuši grūtniecības neesamību | ir nav |  |
| **Iekšējā neplānotas apstarošanas vai radiācijas negadījumu ziņošanas sistēma** | | | |
| 55. | Iekšējā neplānotas apstarošanas vai radiācijas negadījumu reģistrēšanas sistēma | ir nav |  |
| 56. | Kritēriji neplānotas apstarošanas vai radiācijas negadījumu reģistrēšanai | ir nav |  |
| 57. | Izmantoti SAFRAD2 kritēriji (invazīvajā radioloģijā) | ir nav |  |
| 58. | Analizēti notikušās neplānotās apstarošanas vai radiācijas negadījumi | ir nav |  |
| 59. | Pacienti informēti par negadījumu un instruēti par turpmāko rīcību | ir nav |  |
| **Radiācijas drošības kvalitātes nodrošināšanas programma, instrukcijas, klīniskais audits** | | | |
| 60. | Radiācijas drošības kvalitātes nodrošināšanas programma ir aktuāla un saskaņota ar VVD RDC | ir nav |  |
| 61. | Instrukcijas radiācijas drošībā | ir nav |  |
| 62. | Instruktāžas radiācijas drošībā darbiniekiem (ne retāk kā reizi gadā) | ir nav |  |
| 63. | Klīniskais audits | ir nav |  |
| **Citas prasības** | | | |
| 64. | Operatora ikgadējais pārskats par iepriekšējo gadu iesniegts |  |  |

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) [↑](#footnote-ref-2)