



بیمارستان مهر

سیستم مدیریت یکپارچه

نام مدرک: دستورالعمل پیشگیری و مقابله با اتفاقات وسوانح پرتویی

کد مدرک: OH-IN-170

شماره بازنگری مدرک: ۰

تاریخ تهیه: ۹۸/۸/۱۰

تاریخ بازنگری: ۹۹/۸/۱۰

تاریخ صدور: ۹۸/۸/۱۱

وضعیت کنترل	امضاء	تاریخ	مسئولیت	
		۹۸/۸/۱۱	مسئول فنی ، مسئول فیزیک بهداشت ، کارشناس بهداشت محیط، کارشناس بهداشت حرفه ای، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، سوپروایزر پزشکی هسته ای	تهیه
		۹۸/۸/۱۱	مدیر پرستاری ، مدیر داخلی، رئیس کمیته مدیریت خطر حوادث	تأیید
صفحه ۱ از ۵ صفحه		۹۸/۸/۱۱	مدیر عامل	تصویب

بیمارستان مهر	دستورالعمل پیشگیری و مقابله با اتفاقات وسوانح پرتویی	کد مدرک: OH-IN-170 شماره بازنگری: *
---------------	---	--

فرم وضعیت بازنگری				کد مدرک: QI-FO-121 شماره بازنگری : *
ردیف	شماره صفحه	شماره بازنگری	تاریخ بازنگری	شرح بازنگری

بیمارستان مهر	دستورالعمل پیشگیری و مقابله با اتفاقات و سوانح پرتویی	کد مدرک: OH-IN-170 شماره بازنگری: ۰
---------------	--	--

فهرست : شماره صفحه

هدف..... ۴

دامنه کاربرد..... ۴

تعاریف..... ۴

مسئولیت ها و اختیارات..... ۴

شرح اقدامات..... ۴

منابع..... ۵

پیوست ها..... ۵

هدف :

هدف از تدوین این دستورالعمل حفظ سلامت بیماران و حفاظت کارکنان بخش پزشکی هسته ای و بخش های مرتبط دیگر بیمارستان در هنگام رخداد وقایعی از جمله ریختن مواد پرتوزا، اشتباه در کالیبراسیون، اشتباه در شناسایی بیمار، آتش سوزی و هر نوع حادثه ای که باعث آلودگی محیط کار شود .

دامنه کاربرد :

دامنه کاربرد این دستورالعمل مرتبط با فرمانده حادثه چارت بحران ، مسئول فیزیک پرتو و بخش تصویربرداری و بخش پزشکی هسته ای و بیماران در معرض خطر در بخش های بالینی می باشد.

تعاریف :

سیستم ردیاب آلودگی (گایگر) : از این نوع شمارشگرها معمولاً برای سنجش آلودگی های رادیواکتیو استفاده می شود .

مسئولیت ها و اختیارات :

مسئولیت اجرای این دستورالعمل بر عهده مسئول فیزیک پرتو و سوپروایزر بخش پزشکی هسته ای می باشد.

مسئولیت نظارت بر اجرای این دستورالعمل بر عهده مسئول فیزیک پرتو و کارشناس بهداشت حرفه ای و محیط و سوپروایزر بخش پزشکی هسته ای بیمارستان می باشد.

مسئولیت ابلاغ و تصویب این دستورالعمل بر عهده مدیریت عامل بیمارستان می باشد.

شرح اقدامات :

- ۱- مسئول فیزیک پرتو بیمارستان نسبت به وجود وسایل حفاظتی مناسب جهت موارد اورژانسی و حوادث (لباس محافظ ، روکفشی ، دستکش ، کاغذ جاذب ، صفحات سربی، کیسه های پسماند و علائم هشداردهنده) در واحدهای مخاطره آمیز مانند پزشکی هسته ای بیمارستان بصورت ماهانه اطمینان حاصل می نماید .
- ۲- نصب توصیه نامه های کتبی در مناطقی که احتمال حضور مادر باردار و پرتوگیری ناخواسته جنین و رحم و افراد آسیب پذیر مانند کودکان وجود دارد می بایست با نظارت مسئول فیزیک پرتو انجام گردد .
- ۳- مسئول فیزیک پرتو به منظور اطمینان از کارکرد صحیح دستگاه ها باید بصورت دوره ای و سالانه اقدام به انجام کنترل کیفی دستگاه های پرتوساز از طریق شرکت های مجاز اعلام شده توسط سازمان انرژی اتم کند.
- ۴- مسئول فیزیک پرتو به منظور پیشگیری از تکرار گرافی، در صورت وجود نقص فنی در هر یک از تجهیزات پرتونگاری، از کارکردن با دستگاه معیوب خودداری می نماید .
- ۵- به منظور اطمینان از سلامتی کارکنان پرتو کار، معاینات پزشکی دوره ای پرسنل پرتوکار هر شش ماه یک بار با نظارت کارشناس بهداشت حرفه ای انجام شود .

- ۶- در صورت ریختن مواد پرتوزا مراحل ذیل اجرایی می گردد :
- پوشیدن وسایل حفاظت فردی (لباس محافظ ، روکفشی ، دستکش یک بار مصرف، عینک سربی) توسط کارکنان بخش مربوطه
 - خاموش کردن سیستم تهویه منطقه آلوده توسط کارکنان بخش مربوطه
 - قرار دادن کاغذ جاذب مانند دستمال کاغذی و صفحات سربی برای جلوگیری از انتشار آلودگی توسط کارکنان بخش مربوطه
 - تخلیه افراد غیر درگیر از منطقه آلودگی با نظارت سوپروایزر بخش مربوطه
 - پاک کردن و رفع کامل آلودگی محل توسط کارکنان بخش مربوطه
 - خارج کردن لباس آلوده و قرار دادن آن در کیسه مخصوص /ظرف سربی پسماند مواد پرتوزا با برچسب خطر اشعه توسط کارکنان بخش مربوطه
 - در صورت آلودگی سطح پوست می بایست با آب فراوان و ولرم با شوینده معمول و pH خنثی بمدت ۱۰ دقیقه محل مورد نظر شستشو شود ، از سائیدن محل و شستشو با آب داغ خودداری شود .
 - اطلاع به مسئول فیزیک پرتو و کارشناس بهداشت حرفه ای توسط سوپروایزر بخش پزشکی هسته ای
 - تکمیل فرم حوادث توسط سوپروایزر بخش پزشکی هسته ای و اطلاع به حوادث پرتویی به شماره : ۸۲۰۶۷۳۶۳
 - دفع پسماند طبق دستورالعمل واحد بهداشت محیط بیمارستان و نظارت کارشناس بهداشت محیط
 - قبل از خروج از ناحیه تحت کنترل و اتمام کار منطقه را از نظر احتمال آلودگی توسط سوپروایزر بخش مربوطه با کمک سیستم ردیاب آلودگی (گایگر) چک نموده و اطمینان حاصل می شود.
 - چنانچه آلودگی وجود داشت حتماً سوپروایزر علامت گذاری کرده و در جهت رفع آلودگی سریعاً اقدام نمائید.
- ۷- در صورت بروز هر حادثه شدید مانند آتش سوزی و نشست مقادیر زیاد ، ضمن تخلیه سریع منطقه اعلام کد ۵۵ و کد ۴۴ و اطلاع سریع به سازمان آتش نشانی و امور حفاظت در برابر اشعه سازمان انرژی اتمی ایران می بایست توسط اولین فرد درگیر انجام گردد .
- ۸- در صورت تجویز درمان اشتباه بر روی بیمار و یا تجویز رادیودارو اشتباه ، دریافت دز حاد ، اشکال در دستگاه موارد فوراً بررسی و به مدیریت بیمارستان و یا سوپروایزر کشیک سریعاً توسط بخش مربوطه اطلاع داده می شود .

منابع :

ضوابط کار با پرتو در مراکز پزشکی هسته ای

دستورالعمل حفاظت پرتو معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

پیوست ها :

دستورالعمل کد ۵۵ و کد ۴۴

کتابچه بحران بیمارستان

دستورالعمل مدیریت پسماند مواد پرتوزا