

*Ładziński m. &
 do Szpitala w Koninie
 Dyrektor WZ w Koninie
 26.01.2023.*

Regulamin Zakładu Diagnostyki Obrazowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie

I. Pełna nazwa: 1) **Zakład Diagnostyki Obrazowej - ul. Szpitalna 45**

2) **Zakład Diagnostyki Obrazowej – ul. Wyszyńskiego 1**

II. Specjalność: **zachowawcza**

III. Oferowany poziom świadczeń szpitalnych: **specjalistyczny**

IV. Pomieszczenia:

V. Organizacja pracy Zakładu Diagnostyki Obrazowej

VI. Szczegółowy zakres zadań na poszczególnych stanowiskach pracy

1) **Zakład Diagnostyki Obrazowej Konin, ul. Szpitalna 45- I piętro - blok B**

Spis pomieszczeń:

I.p.	Nazwa pomieszczenia	(m ²)
1	Poczekalnia	206
2	Rejestracja	25,4
3	Pracownia rentgenowska I	37,1
4	Pracownia rentgenowska II MMR	37,1
5	Pracownia rentgenowska III	37,1
6	Pracownia tomografii komputerowej	28,4
7	Sterownia	7,4
8	Pracownia ultrasonografii	22
9	Dyżurka lekarska	9,3
10	Pokój oceny	9,0
11	Korytarz wewnętrzny	267,2
12	Stanowisko obróbki cyfrowej	13,7
13	Toalety dla pacjentów (ilość 3)	21,1
14	Kabiny dla pacjentów (ilość 8)	7,6
15	Pokój techników	28,7
16	Pokój lekarski	30,2
17	Sekretariat	14,3
18	Łazienka dla personelu	4,2
19	Toalety dla personelu (ilość 3)	4,2

20	Szatnia dla pracowników	15,4
21	Serwerownia	21,1
22	Pokój przygotowania pacjenta	12
23	Pracownia radiologii zabiegowej wraz z przyległymi pomieszczeniami	190
	Łącznie	927,8

Wykaz sprzętu medycznego:

- Ultrasonograf LOGIQ 7 2005 r. 1 szt.
- Ultrasonograf PHILIPS HD 7 2007 r. 1 szt.
- Ultrasonograf Canon Aplio a000 2021 r. 1 szt.
- Aparat rentgenowski Calypso 2021 r. 1 szt.
- Aparat rentgenowski DRX EVOLUTION 2018 r. 1 szt.
- Mammograf SENOGRAPHE PRISTINA 2021 r. 1 szt.
- Tomograf komputerowy AQUILION PRIME SP 2021 r. 1 szt.
- Strzykawka automatyczna do podawania kontrastu CENTARGO 2021 r. 1 szt.
- Aparat rentgenowski jezdny POLIMOBIL PLUS 2010 r. 3 szt.
- Aparat rentgenowski jezdny MOBILETT XP Eco 2009 r. 2 szt.
- Aparat rentgenowski angiograf ARTIS ZEE CEILING 2019 r. 1szt.
- Strzykawka automatyczna do podawania kontrastu ILLUMENA 2019 r. 1szt.

2) Zakład Diagnostyki Obrazowej Konin, ul. Kardynała S. Wyszyńskiego 1

3) Konin, Piętro II

Spis pomieszczeń:

I.p.	Nazwa pomieszczenia	(m ²)
1	Pracownia rentgenowska	35,5
2	Kabina	3,2
3	Sterownia rtg	5,9
4	Pokój socjalny	15,84
5	Pokój opisowy	15,59
6	Pracownia tomografii komputerowej	31,86

7	Sterownia tomografii komputerowej	16,05
8	Pokój przygotowań kt	6,43
9	Toaleta dla personelu	8,9
10	Toaleta dla pacjentów	7,5
11	Pomieszczenie porządkowe	1,42
12	Poczekalnia i komunikacja	35,2
13	Rejestracja	17,0
14	Poczekalnia dla pacjentów	27,8
15	Pracownia ultrasonografii	17,5
16	Pomieszczenie przygotowania pacjenta rtg	4,11

Wykaz sprzętu medycznego:

Aparat rentgenowski DRX ASCEND	2018 r. 1 szt.
Aparat rentgenowski jezdny PRACTIX 160	2009r. 1 szt.
Aparat rentgenowski jezdny REVOLUTION	2022 r. 1 szt.
Tomograf Komputerowy INGUENUITY CORE	2013 r. 1 szt.
Strzykawka automatyczna do podawania kontrastu MALLINCKRODT	2013 r. 1 szt.
Ultrasonograf TOSCHIBA APLIO 300	2016 r. 1 szt.

V. Organizacja pracy Zakładu Diagnostyki Obrazowej:

Wykonywanie badań diagnostycznych:

ul. Kard. S. Wyszyńskiego 1

a) badania planowe:

badania rentgenowskie	poniedziałek – piątek	8.00 – 15.00
badania ultrasonograficzne	poniedziałek – piątek	8.00 – 13.00
badania tomografii komputerowej	poniedziałek – piątek	8.00 – 15.00

b) badania pilne:

W przypadku pilnych badań rtg, pracownia wykonuje badania codziennie, 24h/dobę (dyżur stacjonarny technika)

ul. Szpitalna 45

a) badania planowe:

badania rentgenowskie	poniedziałek – piątek	8.00 – 18.00
badania ultrasonograficzne	poniedziałek – piątek	8.00 – 15.00
badania tomografii komputerowej	poniedziałek – piątek	8.00 – 18.00

b) badania pilne:

W przypadku badań pilnych, pracownia wykonuje badania codziennie, 24h/dobę (dyżur stacjonarny lekarza i technika)

1) System przyjęcia chorego

a) w sytuacji planowej:

- rejestracja pacjenta w rejestracji
- wyznaczenie terminu badania
- przygotowanie pacjenta do badania
- wykonanie badania

b) w sytuacji ostrej:

- rejestracja pacjenta w rejestracji/pracowni (dyżur)
- przygotowanie pacjenta do badania
- wykonanie badania

2) Dokumentacja Zakładu Diagnostyki Obrazowej i obieg dokumentów:

- a) pobranie od pacjenta skierowania, które jest odnotowywane w systemie Eskulap i jego archiwizacja,
- b) wynik badania opisywany jest przez lekarza radiologa i jest dostępny w systemie Eskulap - zasady postępowania z wynikiem zawiera „Instrukcja wydawania wyniku”
- c) wyniki badań diagnostycznych nieodebrane archiwizowane są w wyznaczonym do tego miejscu na terenie Zakładu Diagnostyki Obrazowej, a następnie przekazywane do Archiwum Zakładowego,

- d) z końcem każdego miesiąca wykonywana jest statystyka miesięczna z wykonanych badań a sprawozdania przekazywane do Działu Ekonomiczno - Finansowego oraz Działu Nadzoru i Statystyki Medycznej.

3) Zasady współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi:

Oddziały Szpitalne:

- Wykonywanie badań dla pacjentów z oddziałów po uprzednim zarejestrowaniu w systemie Eskulap
- Wydawanie wyników badań pilnych odbywa się tego samego dnia, w przypadku badań planowych w ciągu 48 godzin

Apteka Zakładowa:

- pobieranie leków i materiałów medycznych odbywa się poprzez wystawienie przez Kierownika Zakładu zamówienia

Dział Zaopatrzenia i Nadzoru nad Sprzętem i Aparaturą Medyczną:

- pobieranie materiałów medycznych i biurowych na podstawie wcześniej złożonego zapotrzebowania
- zgłaszanie awarii aparatury medycznej,
- zgłaszanie wykonania testów specjalistycznych

Administracja Szpitala:

- przekazywanie sprawozdania statystyk miesięcznych do Działu Ekonomiczno - Finansowego oraz Działu Nadzoru i Statystyki Medycznej

Bieżąca współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

Podmioty Zewnętrzne:

- Przyjmowanie pacjentów odbywa się po okazaniu ważnego skierowania, zgodnie z zawartymi umowami i obowiązującymi przepisami
- W ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego zostaje wystawiona faktura obciążająca podmiot zewnętrzny za wykonane badania diagnostycznych, składana w Dziale Ekonomiczno—Finansowym

VI Szczegółowy zakres zadań na poszczególnych stanowiskach pracy

Zakładem Diagnostyki Obrazowej zarządza Kierownik podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

I. Szczegółowe obowiązki na stanowisku Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej

W zakresie administracyjno – gospodarczym Kierownik zobowiązany jest do:

1. dbania i utrzymania w należyтым stanie inwentarza medycznego jak i gospodarczego oraz nadzorowania księgi inwentarzowej,
2. potwierdzania stanu inwentarza według księgi inwentarzowej, nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy oraz informowania Z- cy Dyrektora ds. Lecznictwa o zauważonych w tym zakresie brakach,
3. nadzorowanie zaopatrzenia we wszystko, co jest niezbędne do sprawnego działania zakładu oraz wystawiania zapotrzebowań do Apteki i Działu Zaopatrzenia i Nadzoru nad Sprzętem i Aparaturą Medyczną
4. nadzorowanie prowadzenia wszystkich ksiąg ZDO,
5. dbanie o dokładne i terminowe opracowywanie statystyk zakładu wg obowiązujących przepisów,
6. czuwanie nad utrzymaniem w należyтым porządku archiwum w ZDO,
7. nadzór nad racjonalną gospodarką lekami i materiałami używanymi w zakładzie,

Kierownik odpowiada za:

1. sprawne funkcjonowanie zakładu i poszczególnych pracowni będących integralnymi częściami zakładu pod względem lekarskim, administracyjnym, gospodarczym,
2. dyscyplinę pracy podległego personelu,
3. zawiadomienie Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa o każdym naruszeniu lub wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej, nieprzestrzeganiu reguł etycznych,
4. pracę fachową i administracyjną podległych pielęgniarek, w zakresie prowadzenia dokumentacji, gospodarki lekami, a swoje uwagi, co do pracy personelu

pielęgniarskiego zgłasza Pielęgniarce Naczelnej, a jeśli zachodzi taka potrzeba również Dyrektorowi

5. zabezpieczenie mienia ZDO,
6. organizowanie stanowisk pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy,
7. przestrzeganie przez podległych pracowników przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
8. stosowanie odzieży ochronnej i sprzętu ochrony osobistej
9. organizowanie, przygotowanie i prowadzenie prac w sposób zabezpieczający przed wypadkami w pracy, chorobami zawodowymi i schorzeniami związanymi z warunkami środowiska pracy,
10. zapewnienie bezpiecznego i higienicznego stanu pomieszczeń pracy i wyposażenia technicznego.
11. przestrzeganie przepisów Ustawy o Ochronie Danych Osobowych
12. terminowe wykonywanie zaleceń poaudytowych/pokontrolnych

Kierownik zobowiązany jest do sprawowania kontroli nad realizacją umów cywilnoprawnych w kierowanym przez siebie Zakładzie a w szczególności do:

- a) sprawdzania zgodności rachunków za wykonaną usługę z dokumentacją medyczną w celu potwierdzenia, że świadczenia usług rzeczywiście zostały wykonane przez lekarza składającego rachunek,
- b) przygotowanie propozycji planu pracy lekarzy w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej do 25 dnia każdego miesiąca na miesiąc następny,

II. Stanowisko lekarza w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej

Do obowiązków lekarza w szczególności należy:

a/ wykonywanie badań i opisów z zakresu radiologii z zakresu diagnostyki obrazowej na rzecz pacjentów szpitalnych, ambulatoryjnych i komercyjnych a w szczególności opis badania tomografii komputerowej, badania USG oraz biopsję pod kontrolą USG, badania USG Doppler, opisy zdjęć RTG, badania kontrastowe, oraz badania mammograficzne,

b/ wykonywanie zabiegów i czynności medycznych we wszystkich przypadkach wymagających interwencji lekarskiej,

c/ sprawowanie opieki lekarskiej nad pacjentami w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej,

d/ gotowości do udzielania w/w świadczeń przez całą dobę,

e/ w przypadku wyznaczenia przez Kierownika Zakładu, w którym udzielane są w/w świadczenia zdrowotne - pełnienia funkcji kierownika specjalizacji przez lekarza posiadającego II stopień specjalizacji z radiodiagnostyki lub specjalizację w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej,

f/przestrzeganie zasad funkcjonowania Szpitala i Zakładu Diagnostyki Obrazowej określonych w obowiązujących w aktach normatywnych oraz aktach kierownictwa Szpitala,

g/przestrzeganie przepisów regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej i wykonywanie zawodu lekarza, a także umów zawartych przez Szpital na udzielanie świadczeń zdrowotnych,

h/ stosowanie się do uwag osób uprawnionych do nadzorowania w imieniu Udzielającego Zamówienia,

i/udzielanie konsultacji i doraźnie związanych z nimi świadczeń z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej w Oddziałach Szpitala, Poradniach, Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i Izbach Przyjęć,

j/ wykonywanie w/w świadczeń zgodnie z Umową zawartą pomiędzy Szpitalem a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz znajomości warunków ogólnych i szczegółowych wykonywania świadczeń z zakresu radiologii i diagnostyki określonych w umowie o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Koninie z lekarzem przyjmującym zamówienie.

III. Stanowisko kierownika zespołu techników elektroradiologii

Do obowiązków Kierownika Zespołu Techników Zakładu Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:

1/ dokładna znajomość zakresu działania Zakładu Diagnostyki Obrazowej oraz znajomość zakresu działania pozostałych komórek organizacyjnych szpitala,

- 2/ zapewnienie sprawnego funkcjonowania Zakładu Diagnostyki Obrazowej poprzez precyzowanie zadań i odpowiedzialności poszczególnych stanowisk pracy oraz określenie dla nich odpowiednich uprawnień i obowiązków,
- 3/ planowanie i organizowanie pracy Zakładu Diagnostyki Obrazowej, podział pracy, instruowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników oraz nadzór nad tokiem ich pracy,
- 4/ wyznaczanie zastępstw na czas urlopów lub innych nieobecności w pracy oraz sporządzanie planów urlopów,
- 5/ zapoznawanie podległych pracowników z wymaganiami, instruowanie, udzielanie informacji, wskazówek oraz niezbędnej pomocy w celu sprawnego wykonywania przez nich powierzonych zadań,
- 6/ udzielanie pomocy pracownikom komórki w zakresie prawidłowego wykonywania powierzonych im zadań zwłaszcza pracownikom rozpoczynającym pracę w Zakładzie,
- 7/ nadzór nad zgodnością działania Zakładu Diagnostyki Obrazowej z wymaganiami prawnymi,
- 8/ nadzór nad terminowym i rzetelnym wprowadzaniem danych do bazy danych oraz nadzór nad ich ochroną
- 9/ sporządzanie sprawozdawczości obowiązującej w zakresie przedmiotowej działalności Zakładu Diagnostyki Obrazowej,
- 10/ kształtowanie właściwych stosunków międzyludzkich wśród podległych pracowników,
- 11/ zapewnienie efektywnego funkcjonowania Zakładu Diagnostyki Obrazowej, w tym dbanie o efektywne wykorzystanie czasu pracy przez pracowników, właściwe wykorzystanie kwalifikacji i umiejętności zatrudnionych pracowników,
- 12/ zabezpieczenie i troska o mienie Zakładu Diagnostyki Obrazowej, w tym środków trwałych oraz właściwe gospodarowanie wszystkimi składnikami majątkowymi,
- 13/ nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów prawnych i wewnętrznych w tym:
 - a/ obowiązującego regulaminu,
 - b/ tajemnicy zawodowej i służbowej i innej prawnie chronionej,

c/ bhp i przeciwpożarowych,

d/ ustawy Prawo Atomowe i aktów wykonawczych do niej,

e/ prawa pracy,

14/ kierownik zespołu techników zobowiązany jest do sprawowania kontroli nad realizacją umów cywilno-prawnych techników elektroradiologii w kierowanym przez siebie zakładzie, a w szczególności do:

a/ sprawdzania zgodności rachunków za wykonaną usługę z dokumentacją medyczną, celu potwierdzenia, że świadczenia usług rzeczywiście zostały wykonane przez technika składającego rachunek,

b/ przygotowanie propozycji planu pracy techników w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej do 25 dnia każdego miesiąca na miesiąc następny,

c/ przygotowanie dokumentu pod nazwą „Wykonanie harmonogramu świadczenia usług przez techników w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w miesiącu ” oraz przekazanie trzech egzemplarzy do Działu Organizacji i Nadzoru nie później niż do 5 dnia po zakończonym miesiącu,

15/ kierownik zespołu techników Zakładu Diagnostyki Obrazowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie pełni jednocześnie obowiązki **Inspektora Ochrony Radiologicznej**, do jego obowiązków w szczególności należy nadzór nad przestrzeganiem przez jednostkę organizacyjną warunków zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w tym:

a/ nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w jednostce w warunkach narażenia z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego;

b/ nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy w tym dotyczących szkolenia pracowników na danym stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;

c/ opracowanie programu pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie do ich zatwierdzenia kierownikowi jednostki organizacyjnej,

d/ współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, służbami

przeciwpowozarowymi i ochrony szrodowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizujacym;

e/ wydawanie kierownikowi jednostki organizacyjnej opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem, stosownie do charakteru dzialalnosci i typu posiadanych uprawniei;

f/ wystepowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o wzstrzymanie prac w warunkach narazenia, gdy sa naruszone warunki zezwolenia lub inne przepisy z zakresu ochrony przed promieniowaniem jonizujacym;

g/ nadzor nad postepowaniem wynikajacym z zakladowego planu postepowania awaryjnego, jezeli na terenie jednostki organizacyjnej zaistnieje zagrozenie radiacyjne;

h/ opieka i odpowiedzialnosć za urzadzenia diagnostyczne znajdujace sie w Zakladzie Diagnostyki Obrazowej.

IV. Stanowisko technika elektroradiologii:

Do obowiazkow technika medycznego nalezy:

W zakresie radiologicznej techniki diagnostycznej:

1. Przyjmowanie chorych do badan po uprzednim sprawdzeniu danych osobowych pacjenta na skierowaniu do badania radiologicznego.
2. przestrzeganie przyjmowania chorych do badania wedlug ustalonej kolejnosci z tym, ze przypadki nagle na polecenie kierownika zakladu badz starszego asystenta powinny byc załatwione poza kolejnoscia.
3. Telefoniczne umawianie do badan pacjentow szpitalnych w Pracowni Tomografii Komputerowej
4. Wprowadzanie danych pacjenta do systemu informatycznego, prowadzenie Elektronicznej Ksiegi ZDO i wydawanie wynikow badan, wykonanych poza godzinami pracy rejestracji.
5. Przygotowanie materialow i aparatow RTG w ZDO koniecznych do wykonywania badan diagnostycznych (np. codzienna lub cykliczna kalibracja aparatow, wygrzewanie lampy RTG, testy podstawowe).
6. Wykonywanie badan diagnostycznych w oparciu o ustalone standardy, techniki i metody z uwzglednieniem wskazowek lekarza radiologa bioracego udzial w badaniu.
7. Wykonanie na zlecenie lekarza oddzialu pilnych zdjec aparatem jezdny na oddzialach szpitalnych.

8. Obsługa urządzeń radiologii pośredniej, robota CD, oraz termicznych drukarek do filmów.
9. Wprowadzenie do systemu informatycznego parametrów badania, i ewentualnych uwag dotyczących przebiegu badania.
10. Wpisanie swych danych identyfikacyjnych na skierowaniu lub przystawienie pieczętki po wykonaniu badania.
11. Przygotowanie miesięcznych wykazów wykonanych badań.
12. Zgłaszanie usterek aparatów Kierownikowi Zespołu Techników lub Kierownikowi ZDO.
13. Wykonanie dokumentacji zdjęciowej badań radiologicznych na nośniku elektronicznym, lub kliszy termoczułej.
14. Przeprowadzenie cotygodniowego dokładnego czyszczenia urządzeń radiologicznych i używanych akcesoriów.
15. Prowadzenie elektronicznej Księgi Zakładu Diagnostyki Obrazowej

Technik elektrokardiologii jest odpowiedzialny:

1. Technik jest odpowiedzialny za należyty stan powierzonego mu urządzenia technicznego i inwentarza oraz za materiały zużywane używane przy pracy.
2. O każdym zauważonym uszkodzeniu urządzeń Zakładu lub braku w materiałach używanych, technik jest zobowiązany natychmiast zawiadomić kierownika zespołu techników lub kierownika Zakładu.
3. Technik powinien przeprowadzić, co tydzień dokładne oczyszczanie urządzeń radiologicznych.
4. Technik nadzoruje stan czystości w pomieszczeniach Zakładu.
5. Technik jest zobowiązany nosić w czasie pracy przepisową odzież ochronną.
6. Technik powinien być dokładnie zaznajomiony z przepisami i urządzeniami ochronnymi bezwzględnie stosować się do wszelkich zaleceń wydawany przez kierownika Zakładu.
7. Technika obowiązuje życzliwy, taktowny i pełen wyrozumiałości stosunek do chorych.
8. Technik jest zobowiązany poddać się badaniom lekarskim przewidzianym w myśl obowiązujących przepisów.

Technik medyczny jest zobowiązany zachować w tajemnicy wszystko, o czym dowie się w toku pracy. Nie wolno prowadzić z chorymi lub w obecności chorych rozmów na temat metod leczenia i wskazań lekarskich. Technik medyczny powinien ponadto wykonywać wszelkie zalecenia kierownika Zakładu wchodzące w zakres jego pracy a nie objęte niniejszym regulaminem.

V. Stanowisko pielęgniarki

Do obowiązków pielęgniarki w ZDO należy:

1. przed przystąpieniem do badania pielęgniarka zobowiązana jest do identyfikacji pacjenta w oparciu o dane ze skierowania na badanie wydane przez lekarza,
2. przeprowadzenie szczegółowego wywiadu z pacjentem oraz pobranie zgody od pacjenta na wykonanie badania i podanie kontrastu jednocześnie poinformowanie o możliwości wystąpienia działań niepożądanych
3. założenia kaniuli obwodowej typu venflon w celu podania środka cieniującego oraz zapewnienia stałego dostępu żylnego zgodnie z obowiązującą procedurą
4. podanie środka cieniującego na pisemne zlecenie lekarza prowadzącego badanie należyty sposób oraz w odpowiednim czasie,
5. utrzymanie kontaktu słownego z pacjentem, obserwacja i umiejętność szybkiego rozpoznawania i reagowania na wystąpienie objawów niepożądanych,
6. wnikliwa obserwacja pacjenta w kierunku możliwości wystąpienia powikłań, w razie konieczności monitorowanie czynności życiowych,
7. w przypadku reakcji niepożądanych podawanie leków zgodnie z zaleceniem lekarza,
8. współpraca z anesteziologiem w prowadzeniu akcji ratunkowej w wypadku wystąpienia wstrząsu,
9. obserwacja pacjenta po badaniu 30-60 minut lub do chwili odebrania pacjenta przez pracownika oddziału
10. prowadzenie księgi rozchodów środków cieniujących poprzez wpisywanie do księgi danych personalnych chorego któremu został podany do badania środek cieniujący
11. przygotowanie chorych do badania komputerowego poprzez podawanie środka cieniującego drogą doustną
12. przygotowanie chorych do badania kontrastowego-wlew poprzez podawanie środka cieniującego drogą odbytniczą,
13. bezzwłoczne powiadomienie lekarza w razie:
 - a/ popełnienia pomyłki przy podawaniu leku,
 - b/ niemożliwości podania leku,
 - c/ nietolerancji pacjenta na podawanie środka cieniującego,
14. pielęgniarka pod żadnym pozorem nie powinna podawać leków na własną odpowiedzialność,
15. pielęgniarkę obowiązuje życzliwy, taktowny i pełen wyrozumiałości stosunek do chorych,
16. pielęgniarka zobowiązana jest i odpowiedzialna za utrzymanie gabinetu zabiegowego w czystości,

17. pielęgniarka zaopatruje pracownię diagnostyki obrazowej w środki cieniujące oraz wymagane w pracowni leki, środki opatrunkowe, strzykawki, igły oraz inny sprzęt medyczny,
18. o każdym zaginięciu, zniszczeniu lub uszkodzeniu leków, materiałów medycznych lub sprzętu pielęgniarka powinna niezwłocznie zawiadomić kierownika ZDO
19. pielęgniarka nie ma prawa udzielać informacji dotyczących rozpoznania choroby zarówno choremu jak i jego rodzinie,
20. sporządzanie comiesięcznych sprawozdań z ilości użytych leków, listy pacjentów poddanych na ekspozycje leków cieniujących w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.

VI. Rejestratorka/ sekretarka medyczna

1. Kompleksowa obsługa rejestracji w ZDO, w tym informacja i kierowanie pacjentów do pracowni i prowadzenie związanej z tym dokumentacji - Księga ZDO.
2. Umawianie terminów świadczenia usług medycznych i informowanie o ewentualnym przygotowaniu do badania.
3. Telefoniczna obsługa pacjentów.
4. Identyfikacja pacjentów, sprawdzanie uprawnień pacjentów do świadczeń medycznych.
5. Prowadzenie ewidencji przyjęć pacjentów zgodnie z wymogami NFZ.
6. poinformowanie pacjentów o sposobie przygotowania do badania
7. Wprowadzanie danych pacjenta do systemu informatycznego, prowadzenie Księgi ZDO i archiwizacji.
8. Przygotowanie wyników badań do wydania.
9. Opracowanie dokumentacji do celów statystycznych, sporządzanie miesięcznych sprawozdań.
10. Prowadzenie archiwum Zakładu Diagnostyki Obrazowej
11. Współpraca z działem Nadzoru i Statystyki Medycznej oraz Archiwum WSZ.
12. Zapewnienie sprawnego przepływu informacji.
13. Obsługa korespondencji e-mailowej.
14. Dbanie o zaopatrzenie rejestracji w materiały biurowe.
15. Dbanie o zaopatrzenie Pracowni USG w materiały medyczne a w razie potrzeby pisanie wyników badań USG.
16. Obsługa kasy fiskalnej
17. Obsługa systemu teleradiologii
18. Wykonywanie wszelkich innych poleceń związanych z zakresem pracy, a nie objętych niniejszym regulaminem wydane przez Kierownika ZDO.

Załączniki do regulaminu ZDO

1. Zakładowy Plan Postępowania Awaryjnego ZDO
2. Zakres usług medycznych w ZDO
3. Przygotowanie do badania Tomografii Komputerowej
4. Przygotowanie do badania Tomografii Komputerowej pacjenta hospitalizowanego
5. Przygotowanie do urografii
6. Przygotowanie do mammografii
7. Przygotowanie do badania USG jamy brzusznej
8. Upoważnienie do odbioru wyników badań
9. Przygotowanie do RTG

Załącznik nr 1 do Regulaminu ZDO

ZAKŁADOWY PLAN POSTĘPOWANIA AWARYJNEGO ZDO

I. Dane podstawowe:

1. Jednostka organizacyjna (nazwa, adres, numer telefonu, numer faksu):

Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie, 62-500 Konin,
ul. Szpitalna 45, tel. 63 240 40 00, fax. 63 240 65 44, Regon 000311591,
email: szpital@szpital-konin.pl;

2. Kierownik jednostki organizacyjnej (imię, nazwisko, numer telefonu, numer faksu, adres poczty elektronicznej):

Krystyna Brzezińska Dyrektor WSZ w Koninie, tel. 63 240 41 24; szpital@szpital-konin.pl

3. Rodzaj działalności związanej z narażeniem i numer zezwolenia na prowadzenie tej działalności, wraz z określeniem komórki organizacyjnej prowadzącej bezpośrednio tę działalność:

Wykonywanie badań z zakresu radiologii ogólnej, tomografii komputerowej, mammografii i radiologii zabiegowej w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej WSZ w Koninie przy ul. Kard. S. Wyszyńskiego 1 i Szpitalnej 45;

4. Inspektor ochrony radiologicznej jednostki organizacyjnej (imię, nazwisko, numer i typ uprawnień inspektora ochrony radiologicznej, numer telefonu, numer faksu, adres poczty elektronicznej):

Inspektor Ochrony Radiologicznej Wioletta Merkaczewska tel. 63 240 41 90 mająca uprawnienia nr 130R/2022 z dn. 27.09.2022 roku wydane przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

5. numery telefonów i faksów:

- a) Prezes Państwowej Agencji Atomistyki
00-203 Warszawa ul. Bonifraterska 17 tel. 22 22 22 22, fax. 22 621 37 86,
email: kancelaria@paa.gov.pl

Centrum do Spraw Zdarzeń Radiacyjnych Państwowej Agencji Atomistyki

Tel. 22 194 30, 22 621 02 56, 783 920 151, fax. 22 556 27 82,

email: cezar@paa.gov.pl

- b) Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny
61-705 Poznań, ul. Noskowskiego 3, tel. 61 85 44 800, fax. 61 85 25 003
Sekcja Higieny Radiacyjnej w Koninie 63 243 90 52, wew. 57
- c) Państwowej Straży Pożarnej 62-510 Konin, ul. Przemysłowa 7, tel. 63 245 48 90 lub 998, lub 112,
- d) najbliższej stacji pogotowia ratunkowego 62-510 Konin, Kard. S. Wyszyńskiego 1 lub 999, lub 112,
- e) najbliższej jednostki Policji 62-510 Konin, ul. Przemysłowa 2, 63 247 22 22, 63 247 21 43 lub 997, lub 112,
- f) Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Poznaniu Delegatura w Koninie, 62-510 Konin, Kard. S. Wyszyńskiego 3a, tel. 6 242 56 86, fax. 63 242 23 47, email: konin@pios.gov.pl

6. Sytuacje awaryjne, które mogą wystąpić w trakcie użytkowania aparatu rentgenowskiego

- a) Pożar aparatu rentgenowskiego w wyniku zwarcia w instalacji elektrycznej
 - osoba stwierdzająca pożar natychmiast powiadamia o zaistniałym zdarzeniu kierownika komórki organizacyjnej i odłącza zasilanie aparatu wyłącznikiem awaryjnym;
 - kierownik komórki organizacyjnej informuje Inspektora Ppoż. Mieczysława Kuśmierka tel. 63 240 41 35 i kierownika Działu Zaopatrzenia i Nadzoru nad Aparaturą i Sprzętem Michała Błaszczaka 63 240 41 76;
- b) Pożar Sali operacyjnej, w której znajduje się aparat rentgenowski
 - osoba stwierdzająca pożar natychmiast powiadamia o zaistniałym zdarzeniu kierownika komórki organizacyjnej;
 - jeżeli sytuacja na to pozwala próbuje ustalić, czy w sali operacyjnej lub pomieszczeniach do niej przylegających znajdują się osoby i pomaga w ich ewakuacji;
 - kierownik komórki organizacyjnej informuje Inspektora Ppoż. Mieczysława Kuśmierka tel. 63 240 41 35 i Państwową Straż Pożarną tel. 998;

- c) Uszkodzenie aparatu rentgenowskiego

- osoba stwierdzająca uszkodzenie aparatu rentgenowskiego natychmiast powiadamia o zaistniałym zdarzeniu kierownika komórki organizacyjnej i odłącza zasilanie aparatu wyłącznikiem awaryjnym;
- kierownik komórki organizacyjnej informuje kierownika Działu Zaopatrzenia i Nadzoru nad Aparaturą i Sprzętem Michała Błaszczaka tel. 63 240 41 76;

II Postępowanie pracownika stwierdzającego zaistnienie zdarzenia radiacyjnego:

Niezwłoczne wyłączenie aparatu rentgenowskiego w sposób określony w instrukcji obsługi, a następnie powiadomienie:

1. Kierownika jednostki organizacyjnej: Krystyna Brzezińska Dyrektor WSZ w Koninie, tel. 63 240 41 24;
2. Inspektora ochrony radiologicznej: Wioletta Markaczewska tel. 63 240 41 90;

W powiadomieniu podać:

- imię, nazwisko i stanowisko lub funkcję osoby stwierdzającej zaistnienie zdarzenia radiacyjnego,
- numer telefonu, z którego dzwoni osoba powiadamiająca,
- dokładną lokalizację miejsca zdarzenia,
- krótki opis zdarzenia.

III Postępowanie kierownika jednostki organizacyjnej:

1. Jeżeli zachodzi taka potrzeba, niezwłoczne powiadomienie:
 - a) Państwowej Straży Pożarnej: tel. 63 245 48 90 lub 998, lub 112,
 - b) pogotowia ratunkowego: 999 lub 112,
 - c) Policji 997 lub 112,
 - d) Wydziału Zarządzania Kryzysowego w Urzędzie Wojewódzkim tel. 61 854 18 52
 - e) Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska tel. 63 242 56 86
2. Zorganizowanie pierwszej pomocy osobom poszkodowanym;
3. Zorganizowanie zabezpieczenia miejsca zdarzenia w celu uniemożliwienia przebywania osób postronnych w miejscu zdarzenia;
4. Określenie dokładnej lokalizacji zdarzenia (obiektu lub instalacji)

Zakres usług medycznych świadczonych w ZDO

Wykonywanie badań diagnostycznych:

ul. Kard. S. Wyszyńskiego 1

a) badania planowe:

badania rentgenowskie porzedzialek – piątek	8.00 – 15.00
badania ultrasonograficzne poniedziałek – piątek	8.00 – 13.00
badania tomografii komputerowej poniedziałek – piątek	8.00 – 13.00

b) badania pilne:

W przypadku pilnych badań rtg i TK bez kontrastu, pracownia wykonuje badania codziennie, 24h/dobę (dyżur stacjonarny technika)

ul. Szpitalna 45

a) badania planowe:

badania rentgenowskie poniedziałek – piątek	8.00 – 18.00
badania ultrasonograficzne poniedziałek – piątek	8.00 – 15.00
badania tomografii komputerowej poniedziałek – piątek	8.00 – 18.00

b) badania pilne:

W przypadku badań pilnych, pracownia wykonuje badania codziennie, 24h/dobę (dyżur stacjonarny lekarza, technika i pielęgniarki)

System przyjęcia chorego

- c) w sytuacji planowej:
 - rejestracja pacjenta w systemie Eskulap
 - wyznaczenie terminu badania
 - przygotowanie pacjenta do badania
 - wykonanie badania
- d) w sytuacji ostrej:
 - rejestracja pacjenta w systemie Eskulap
 - przygotowanie pacjenta do badania
 - wykonanie badania

Załącznik nr 3 do Regulaminu ZDO

PRZYGOTOWANIE DO BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

1. Przed badaniem 5 godzin nie jeść i 3 godziny nie pić.
2. Rano proszę przyjąć leki, które Pani/Pan zażywa na co dzień. Można zjeść śniadanie, jeśli wyznaczona godzina badania na to pozwoli
3. Dzień przed badaniem dobrze się nawodnić (wypić dużą ilość płynów- około 2 litry).
4. Do badania jamy brzusznej lub miednicy zabrać ze sobą 1l wody niegazowanej.
5. Zabrać ze sobą na badanie:
 - druk „Przygotowanie do badania tomografii komputerowej”,
 - wyniki badań (USG, zdjęcia, poprzednie wyniki KT),
 - wynik badania KREATYNINY i eGFR ważny miesiąc (w przypadku nieprawidłowego wyniku kreatyniny lub eGFR konieczna konsultacja z lekarzem kierującym na badanie),
 - długopis i okulary do czytania (jeśli Pani/Pan używa) w celu wypełnienia ANKIETY.

Wyznaczony termin badania

Telefon do rejestracji: 63 240 41 99

Załącznik nr 4 do Regulaminu ZDO

PRZYGOTOWANIE DO BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ Z KONTRASTEM DLA PACJENTA HOSPITALIZOWANEGO

1. W dniu badania pacjent pozostaje 5 godzin przed badaniem na czczo
2. Rano pacjent przyjmuje leki wg zleceń lekarskich
3. Dzień przed badaniem należy nawodnić pacjenta, a w przypadku badania jamy brzusznej i miednicy należy podać pacjentowi środek przeczyszczający
4. W dniu badania pacjent zostaje przyprowadzony przez personel oddziału na umówioną godzinę i przygotowany wg indywidualnych ustaleń z pracownią TK. W przypadku badania jamy brzusznej i miednicy pacjent wypija 1 litr wody w ustalonych godzinach przed badaniem.
5. Pacjent ma założony venflon do jednej z żył prawego zgięcia łokciowego o odpowiedniej średnicy (18-20G). Żyła powinna mieć dostateczną średnicę, aby można było przez nią podać środek kontrastowy z stosowaną w większości protokołów szybkością 3- 5 ml/s
6. Wraz z pacjentem należy dostarczyć skierowanie wydrukowane z systemu Eskulap zawierające wstępne rozpoznanie i szczegółowe wskazania do badania, wyniki badania poziomu kreatyniny i eGFR, wyniki poprzednich badań obrazowych (TK, MR, USG) oraz formularz zgody na badanie wypełniony i podpisany przez pacjenta i lekarza kierującego. W przypadku pacjenta nieprzytomnego należy wypełnić formularz dedykowany pacjentowi nieprzytomnemu
7. U pacjentów chorujących na cukrzycę i przyjmujących lek METFORMINA (lub AVAMINA, SIOFOR, METFORMIN, METFORMAX, GLUFORMIN, GLUCOPHAGE, FORMETIC) o których wiadomo, że mają ostre uszkodzenie nerek lub ciężką, przewlekłą chorobę nerek (stadium IV lub stadium V; tj. eGFR < 30), lub są poddawani badaniom z użyciem cewnika tętniczego, które mogą spowodować zator (miażdżycowy lub inny) do tętnic nerkowych, należy tymczasowo odstawić METFORMINĘ (lub leki wyżej wymienione) w dniu zabiegu lub przed zabiegiem i wstrzymać jej podawanie na 48h po zabiegu. Po 48h od podania środka kontrastowego należy oznaczyć eGFR. Jeśli czynność nerek nie ulegnie istotnej zmianie, można rozpocząć ponowne przyjmowanie wyżej wymienionych leków.

Załącznik nr 5 do Regulaminu ZDO

PRZYGOTOWANIE DO UROGRAFII

1. W dniu poprzedzającym badanie dieta lekkostrawna.
2. W dniu poprzedzającym badanie proszę przyjąć 3 razy dziennie 2 kapsułki Espumisanu.
3. Dzień przed badaniem dobrze się nawodnić (wypić dużą ilość płynów -około 2 litry).
4. W dniu badania nie jeść, nie pić i nie palić.
5. Zabrać ze sobą na badanie:
 - skierowanie,
 - druk „Przygotowanie do urografii”,
 - wynik badania KREATYNINY i eGFR ważny miesiąc (w przypadku nieprawidłowego wyniku kreatyniny lub eGFR konieczna konsultacja z lekarzem kierującym na badanie,
 - długopis i okulary do czytania (jeśli Pani/Pan używa) w celu wypełnienia ANKIETY.

Wyznaczony termin badania

Telefon do rejestracji: 63 240 41 99

Załącznik nr 6 do Regulaminu ZDO

PRZYGOTOWANIE DO MAMMOGRAFII

- Należy zabrać poprzednie wyniki badań: USG, mammografii i biopsji oraz długopis i okulary do czytania (jeśli Pani używa) do wypełnienia ankiety
- Przed badaniem **piersi i doły pachowe** powinny być czyste i suche bez dezodorantów i talków.

Wyznaczony termin badania

Telefon do pracowni 63 24 41 94

Załącznik nr 7 do Regulaminu ZDO

PRZYGOTOWANIE DO BADANIA USG JAMY BRZUSZNEJ

1. W dniu poprzedzającym badanie należy przyjąć 3 razy dziennie 2 kapsułki Espumisanu.
2. Przed badaniem 6 godzin nie jeść, nie pić i nie palić.
3. Zabrać wyniki poprzednio wykonanych badań (USG, KT)

Wyznaczony termin badania

Tel. do rejestracji: 63 240 41 99

Załącznik nr 9 do Regulaminu ZDO

Przygotowanie do badania RTG

- Wykonanie zdjęcia RTG nie wymaga szczególnego przygotowania.
- W przypadku planowanego badania z zastosowaniem promieniowania jonizującego u kobiety, wskazane jest wykonanie go w **pierwszej fazie cyklu miesięczkowego, co zmniejsza prawdopodobieństwo ciąży u pacjentki.** Jeśli istnieje podejrzenie, co do ciąży, przed badaniem należy wykonać test ciążowy. W przypadku potwierdzenia ciąży konieczne jest poinformowanie o tym fakcie technika rtg i lekarza radiologa.

