



شناسنامه فرآیند						
هدف استراتژیک فرآیند:		G1S1		هدف فرآیند: ارتقاء کیفیت خدمات تصویربرداری		
مالک / صاحب فرآیند:		مسئول فنی تصویربرداری، مدیر پرستاری		نوع فرآیند: مدیریتی ☐ اصلی ☒ پشتیبانی ☐		
ورودی:		درخواست تصویربرداری		خروجی: جواب تصویربرداری		
واحدهای مرتبط:		بخش های بالینی - واحد تصویربرداری		محیط یا فضای فیزیکی پایش فرآیند: واحد تصویربرداری		
منابع و تجهیزات:		دستگاه CT اسکن، دستگاه سونوگرافی، دستگاه رادیوگرافی DR و CR، ماده حاجب، پرینتر چاپ فیلم		نیروی انسانی: پزشک، پرستار، متصدی پذیرش، کاردان و کارشناس رادیولوژی		
نحوه پایش						
شاخص فرایند	هدف	دوره اندازه گیری	زمان گزارش دهی	مسئول اندازه گیری	نحوه اندازه گیری	مسئول گزارش دهی
کیفیت خدمات تصویربرداری (فرآیندی)	ارتقاء کیفیت خدمات تصویر برداری	ماهانه	فصلی	مدیر داخلی واحد تصویربرداری	چک لیست ارزیابی	مسئول فنی واحد تصویربرداری
کیفیت تصاویر (فرآیندی)	ارتقاء کیفیت خدمات تصویر برداری	ماهانه	فصلی	مدیر داخلی واحد تصویربرداری	چک لیست ارزیابی	مسئول فنی واحد تصویربرداری
مدت زمان گزارش کتبی جواب سی تی اسکن (برون دادی)	کاهش مدت اقامت بیمار بستری/افزایش رضایتمندی بیماران	ماهانه	فصلی	رابط بهبود کیفیت و آموزش	سیستم HIS	مسئول فنی واحد تصویربرداری
درصد رضایتمندی بیمار از خدمات واحد تصویربرداری (برون دادی)	افزایش رضایتمندی بیماران	ماهانه	فصلی	مسئول حقوق گیرنده خدمت	فرم رضایتمندی	مسئول حقوق گیرنده خدمت
تعداد فرم های درخواست اقدام پاراکلینیک در زمان قطعی سیستم HIS	افزایش رضایتمندی بیماران	روزانه	فصلی	مسئول فنی تصویربرداری	ارزیابی فرم های درخواست اقدام پاراکلینیک تکمیل شده	کارشناس ناظر واحد تصویربرداری
تهیه کنندگان: مرضیه مستوفی (مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)، دکتر مهدی کاظمی (معاون آموزشی)، مینو علوی (مدیر خدمات پرستاری)، فرانک شفیعی (سوپروایزر آموزشی)، مولود میریان (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار)، زهرا طاهری (مدیر داخلی تصویربرداری)، الهه علی بک (کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)، الهام نعمت الهی (کاردان تصویربرداری)، شبنم مهرداد (سرپرستار بخش CCU المهدی)، مهدیه ترشیزی (سرپرستار بخش ICU جنرال)، زهرا عالی پور (سرپرستار بخش ریه)، پریسا سلطانی (سرپرستار بخش جنرال ۲)، مریم علیدادی (سرپرستار بخش ICU داخلی)، اعظم علایی (سوپروایزر بالینی)، الهام رحیمی (کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)، مرضیه صالحی (کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)						
تایید کننده:		تایید کننده نهایی:		تصویب کننده (ابلاغ کننده):		
دکتر غلامعلی دوروشی		مرضیه مستوفی		دکتر غلامعلی دوروشی		
رییس مرکز		مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی		رییس مرکز		

عنوان فرآیند: ارائه خدمات تصویربرداری

کد فرآیند: PR/MAIN/02

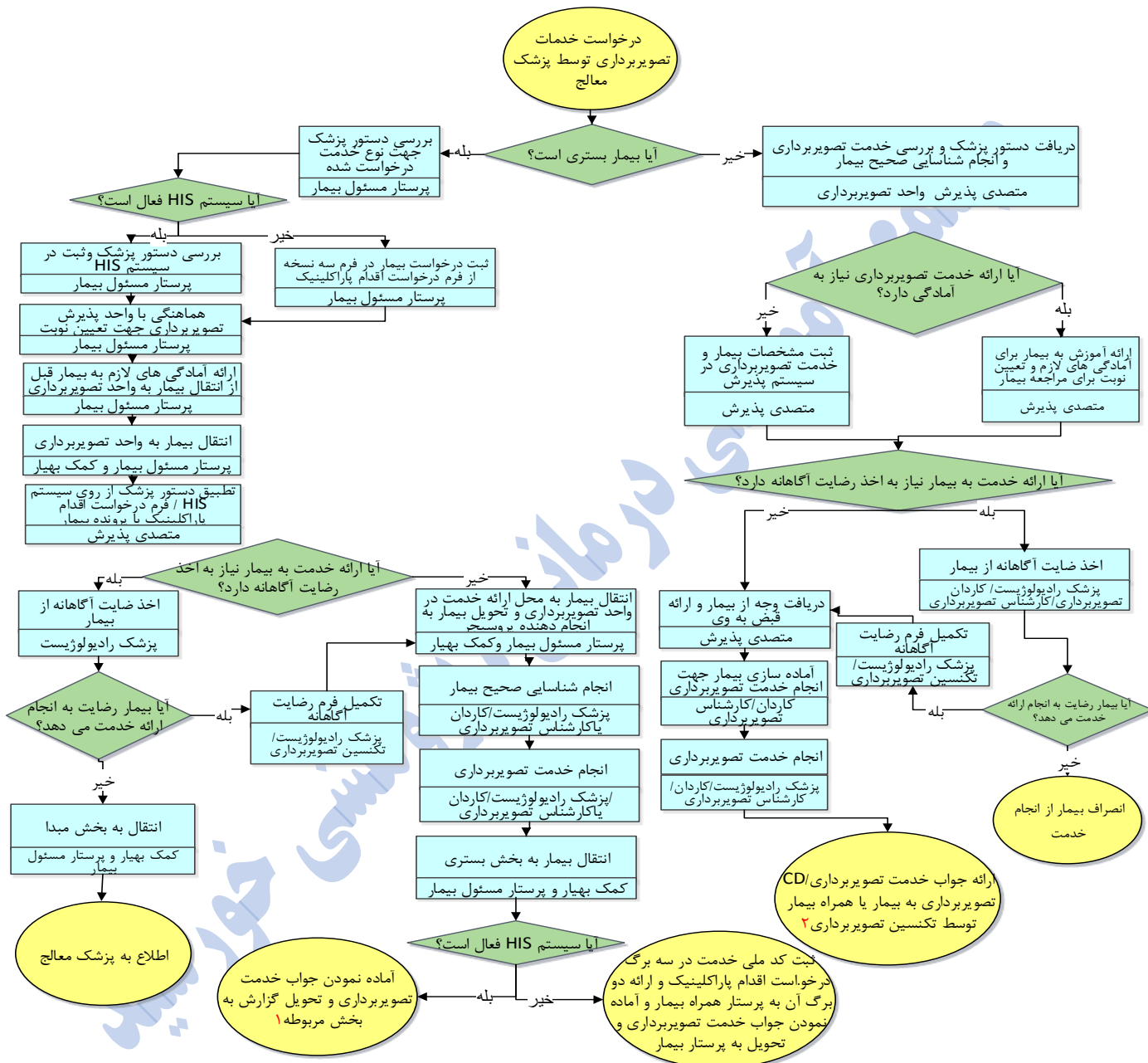
تاریخ تدوین: ۹۸/۰۶/۰۲

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۸

واحد/بخش: کل بیمارستان

تاریخ آخرین بازبینی: ۱۴۰۳/۰۴/۱۵

شماره بازبینی: ۴



۱- تصاویر CT SCAN و رادیولوژی پس از آماده شدن بر روی سیستم PACS قرار می گیرد.

۲- به محض آماده شدن جواب تصویربرداری، برای بیمار پیامک آماده شدن جواب ارسال می گردد.