

KANSER ERKEN TEŞHİS, TARAMA VE EĞİTİM MERKEZLERİ (KETEM)

İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

İli /İlçesi :...../.....

Tarih :...../...../.....

Birim Adı :.....

Adresi :.....

.....

Telefon / Faks :...../.....

Mail Adresi :

KETEM Sorumlusu :.....

Personel Sayısı :Uzman Tabip (.....) Tabip (.....) Hemşire (.....) Ebe (.....)

Tıbbi Teknolog (.....) Röntgen Teknisyeni (.....) VHKİ (.....) Hizmetli (.....)

Diğer (.....)

Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi Fiziki ve Teknik Şartları

1. KETEM birimi dışında yönlendirme tabelası var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

2. Binada sadece KETEM birimi mi hizmet veriyor?(Cevap hayır ise hangi birim veya birimlerle kullanıldığı belirtilecektir.)

- a) Evet
- b) Hayır

Birim Adı:

.....

3. KETEM logosu olan dış tabelası var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

4. Mevzuatta belirtilen kriterlere uygun bayrak var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

5. Binanın çevresi temiz ve bakımlı mı?

- a) Evet
- b) Hayır

6. Binanın çevre düzenlemesi yapılmış mı?

- a) Evet
- b) Hayır

7. Binanın dış cephesi boyalı, temiz ve bakımlı mı?

- a) Evet
- b) Hayır

8. Merkez başka birimlerle ortak kullanıyorsa, ayrı bir giriş kapısı var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

9. Personel ve hizmet alanlar için yeterli otoparkı var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

10. Özürlü ve yaşlılara yönelik düzenlemeler mevzuata uygun olarak yapılmış mı?

	EVET	HAYIR		İHTİYAÇ YOK
		Yapılmamış	Uygun Değil	
1. Bahçe İçi Düzenlemeleri				
2. Otopark				
3. Bina Girişleri				
4. Rampalar				
5. Merdivenler				
6. Merdiven –Rampa Korkuluk ve Küpeşterleri				
7. Engelli Polikliniği				
8. Engelli Tuvaletleri				
9. Bina İçi Yatay Dolaşım				
10. Bina İçi Dikey Dolaşım				
11. Yönlendirme ve İşaretler				
12. Acil Durum ve Bina Tesisatı				

11. Engelliler için işlemlerinin öncelikli olarak yapılmasına ilişkin bir düzenleme mevcut mu?

- a) Evet
- b) Hayır

12. Poliklinik defterleri /elektronik evrak kayıt sistemi mevcut mu?

- a) Evet
- b) Hayır

13. Her hasta için aynı şekilde dosya hazırlanıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

14. Dosyalama işlemlerinde standart dosya planı uygulanıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

15. Güvenliği sağlanmış arşiv mevcut mu? (Arşiv kilitli ve kilidi bir görevliye zimmetli olmalıdır.)

- a) Evet
- b) Hayır

16. Arşivdeki dosya ve dokümanlar düzenli bir şekilde tasnif edilmiş mi?

- a) Evet
- b) Hayır

17. Arşivde yangın, su baskını vb olaylarda alınacak önlemlerle ilgili talimat mevcut mu?

- a) Evet
- b) Hayır

18. Arşiv ve depolarda haşere ve kemiriciler ile mücadele ediliyor mu? (Belirli aralıklar ile ilaçlama (biyosidal) vb işlemleri yapılıyor mu?)

- a) Evet
- b) Hayır

19. KETEM'in her katı için zeminden asma halkasına uzaklığı en fazla 90 cm yükseklikte sabitlenmiş en az 6 lt'lik taşınabilir yangın söndürme tüpü var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

20. Yangın söndürme tüplerinin periyodik kontrolleri yapılıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

21. Acil çıkış yönlendirme levhaları var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

22 . Tıbbi atıklar için Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine uygun gerekli tedbirler (enfeksiyöz atıklar, kesici ve delici atıklar için ayrı tıbbi atık kapları vb.) alınmış mı?

- a) Evet
- b) Hayır

23. Sağlık kuruluşunun içinde gerekli yönlendirme ve uyarı işaretleri uygun bir biçimde konumlandırılmış mı?

- a) Evet
- b) Hayır

24. Kullanılan odaların/alanların isim tabelaları mevcut mu?

- a) Evet
- b) Hayır

25. Kullanılan oda sayısı nedir? Ne amaçla kullanılmaktadır?

Oda sayısı:

.....
.....
.....
.....

26. Hizmet alanlarında ortam ısısı 18-25 C arasında muhafaza ediliyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

27. Hizmet alanlarının havalandırması ve ışıklandırması çalışma ortamına uygun mu?

- a) Evet
- b) Hayır

28. Hizmet alanlarının genel temizliği için gerekli düzenlemeler (temizlik talimatı, temizlik takip çizelgesi vb.) mevcut mu?

- a) Evet
- b) Hayır

29. Tıbbi hizmet sunulan alanların zemini kolay temizlenebilir malzeme ile kaplanmış mı?

- a) Evet
- b) Hayır

30. KETEM'in içinde gerekli hijyen şartları sağlanmış tuvalet var mı?(Kağıt havlu, sıvı sabun, çöp kovası vb...)

- a) Evet
- b) Hayır

31. Jenaratör/ kesintisiz güç kaynağı var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

32. Bakanlıkça/ Müdürlükçe gönderilen güncel afiş ve broşürler panoya asılı mı?

- a) Evet
- b) Hayır

33. KETEM girişinde, kolaylıkla görülebilecek ve ulaşılabilecek bir yerde kayıt birimi mevcut mu?

- a) Evet
- b) Hayır

Diğer (açıklayınız):

34. Uygun büyüklükte bekleme alanı var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

35. Bekleme alanlarında yeterli sayıda, ergonomik, konforu uygun (yumuşak malzeme dolgulu, kumaş veya deri kaplı) bekleme koltuğu mevcut mu?

- a) Evet
- b) Hayır

36. KETEM içinde veya yakınında bir eğitim salonu var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

37. Eğitim salonunda eğitim için uygun oturma düzeni sağlanmış mı?

- a) Evet
- b) Hayır

Hizmet Şartları

38. Yapılan hizmetler için kişilere bilgilendirilmiş onam formu imzalatılıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

39. Muayene odalarında hasta mahremiyetine önem veriliyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

40. KETEM’de günlük çekilen mamografi sayısı nedir? (40-69 yaş arası kadınlarda meme kanseri taraması yapılmalıdır.)

- a) 0-14 arası

- b) 15-30 arası
- c) 31'den çok

41. KETEM'de günlük yapılan pap smear veya HPV testi sayısı nedir? (30-65 yaş arası kadınlarda serviks kanseri taraması yapılmalıdır .)

- a) 0-14 arası
- b) 15-30 arası
- c) 31'den çok

42. KETEM'de günlük yapılan gaitada gizli kan testi (GGT) sayısı nedir? (50-70 yaş arası kadın ve erkekler kolorektal kanser taraması yapılmalıdır.)

- a) 0-14 arası
- b) 15-30 arası
- c) 31'den çok

43. Tarama süreçleri tanımlanmış ve tanımlandığı şekilde uygulanıyor mu?(Tarama için başvuran her vatandaşa aynı gün tarama yapılıyor olmalıdır.)

- a) Evet
- b) Hayır

44. Tarama sonuçları en fazla 10 gün içinde taranan kişiye bildiriliyor mu? (Cevap hayır ise sebebi açıklanacaktır.)

- a) Evet
- b) Hayır

Açıklama:

45. KETEM'de mamografi cihazı var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

46. Mamografi cihazının yeri;

- a) KETEM'in içinde, sadece KETEM'e başvuranları çekiyor
- b) KETEM'in içinde, hem KETEM'in hem hastanenin hastalarını çekiyor
- c) Hastanenin içinde, hem KETEM'in hem hastanenin hastalarını çekiyor

47. Mamografi çekim odası yeterli havalandırma ve ısıya sahip mi?

- a) Evet
- b) Hayır

48. Mamografi odasının kurşunlaması var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

49. Mamografi cihazının bakım ve kalibrasyonları yapılıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

50. Mamografi cihazının TAEK lisansı var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

51. Mamografi cihazının arıza durumunda aynı gün talep formu ile ilgili yere bildiriliyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

52. KETEM'in mamografi cihazı hastane ile ortak kullanılıyor ise hastaneden gelen hastalara yapılan günlük çekim sayısı nedir?

- a) 0-10
- b) 11-20
- c) 21-30
- d) 31-40

53. Mamografi sonrası konsültasyon ya da ek tetkik oranları % 15'i geçiyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

54. Mamografide yetersiz örneklem % 10'u geçiyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

55. Günde teknisyen başına mamografi çekim sayısı nedir?

- a) 5
- b) 6-11
- c) 12-15
- d) 16-20

56. Röntgen teknisyenin cinsiyeti nedir?

- a) Erkek
- b) Kadın

57. Röntgen teknisyenleri dozimetre kullanıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

58. Dozimetre takipleri öngörülen sürelerde TAEK'e gönderilerek yapılıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

59. Röntgen teknisyenleri kurşun yelek kullanıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

60. Kurşun yelek vb koruyucu malzemeler uygun şekilde muhafaza ediliyor mu?(Kurşun yelekler katlanmadan, metal askılarda asılarak kullanıma hazır tutulmalıdır.)

- a) Evet
- b) Hayır

61. Radyasyon güvenliğine yönelik uyarı levha ve işaretleri var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

62. Kanser taramaları Halk Sağlığı Bilgi Sistemi (HSBS) ya da Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) programına entegre yazılımlara kayıt ediliyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

63. KETEM ayda en az 3 kez halk eğitimi ya da hizmet içi eğitim yapıyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

64. Hizmet içi eğitim için gerekli malzemeler (dizüstü bilgisayar, barkovizyon v.b.)

- a) Evet
- b) Hayır - Eksik olan malzemeler:

GENEL DEĞERLENDİRME VE GÖRÜŞLER

.....

.....

.....

DEĞERLENDİRİCİ

Adı Soyadı

İmza

DEĞERLENDİRİCİ

Adı Soyadı

İmza

KETEM SORUMLUSU

Adı Soyadı

İmza

DEĞERLENDİRME EKİP BAŞKANI

Adı-Soyadı

İmza