



# प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र

पोखरा, कास्की, नेपाल

प्रयोगशाला अवलोकन/सुपरिवेक्षण/अनुगमन चेक लिष्ट

१. प्रयोगशाला/ स्वास्थ्य संस्थाको नाम : \_\_\_\_\_
- ठेगाना : \_\_\_\_\_ इमेल : \_\_\_\_\_
- जिम्मेवार पदाधिकारी / इन्चार्जको नाम : \_\_\_\_\_
- टेलिफोन नं : \_\_\_\_\_
- फ्याक्स नं : \_\_\_\_\_ मिति : \_\_\_\_\_

२. अनुमति आवश्यक : पर्ने / नपर्ने
- पहिलो पटक संचालन अनुमति : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ संचालन अनुमति नविकरण : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- अन्तिम पटक अनुमति लिएको निकाय : \_\_\_\_\_
- अन्तिम पटक अनुमति लिएको मिति : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### ३. उपलब्ध जनशक्ति विवरण

| क्र.स. | विभाग/शाखा/कार्य जिम्मेवारी | किसिम | पद | योग्यता | कैफियत |
|--------|-----------------------------|-------|----|---------|--------|
|        |                             |       |    |         |        |
|        |                             |       |    |         |        |
|        |                             |       |    |         |        |
|        |                             |       |    |         |        |
|        |                             |       |    |         |        |
|        |                             |       |    |         |        |
|        |                             |       |    |         |        |
|        |                             |       |    |         |        |
|        |                             |       |    |         |        |

### ४. प्रयोगशालाको समूह (Category of Laboratory) मा गोलो घेरा लगाउने

| Level | A | B | C | D | E |
|-------|---|---|---|---|---|
|       |   |   |   |   |   |



५. प्रयोगशालाको उपयुक्त प्रकारमा चिन्ह (✓) लगाउने ।

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | प्रयोगशाला सेवा मात्र प्रवाह गर्ने प्रयोगशाला (Stand Alone Laboratory) |
| <input type="checkbox"/> | Polyclinic based   |
| <input type="checkbox"/> | अस्पतालमा आधारित प्रयोगशाला (Hospital Based Laboratory)                |
| <input type="checkbox"/> | अनुसन्धान प्रयोगशाला (Research Laboratory)                             |
| <input type="checkbox"/> | अन्य कुनै भए (उल्लेख गर्नुहोस)   |

६. अवलोकन गरिएको प्रयोगशालामा निम्न मापदण्डहरू पूरा भएका छन् कि छैनन् ?

| निम्न उल्लेखित मापदण्डहरू |   | छ | छैन |
|---------------------------|---|---|-----|
| क.                        | ल्यावमा पुग्न सजिलै पहुँच (Easily accessible)   |   |     |
| ख.                        | पर्याप्त हावा आवत जावत गर्ने स्थान (Well ventilated)  |   |     |
| ग.                        | पर्याप्त मात्रामा उज्यालो भएको (Sufficient Light )  |   |     |
| घ.                        | नियन्त्रित वातावरण (Controlled Environment ) (ठिक)  |   |     |
| ङ.                        | पर्याप्त पानीको आपूर्ति व्यवस्था (Adequate Water Supply)  |   |     |
| च.                        | नियमित बिजुली आपूर्ति व्यवस्था  |   |     |
|                           | ● के बिजुलीको व्याकअप सुविधा उपलब्ध छ ?   |   |     |
| छ.                        | जनशक्ति तथा प्रयोगशाला संचालनको क्षमता र गुणस्तर (राम्रो )  |   |     |
| ज.                        | जिवाणु रहित बनाउने सुविधा (Sterilization Facility)  |   |     |
| झ.                        | फोहर व्यवस्थापनको उपयुक्त सुविधा (Proper Waste Management Facility)   |   |     |
| ञ.                        | नमुना र रिएजेन्टहरूको ढुवानीको लागि उपयुक्त भण्डारण सुविधा<br>(Proper Storage for transportation of biological/clinical samples & reagents) |   |     |
| ट.                        | तथ्यांक भण्डारण, अभिलेखीकरण र रिपोर्टिङ्ग सहितका व्यवस्थापन   |   |     |
| ठ.                        | व्यक्तिगत र वातावरणको सुरक्षा (Safety of personnel and environment)   |   |     |
| ड.                        | गुणस्तरीय रिएजेन्ट र केमिकल्स तथा उपकरणको व्यवस्था  |   |     |
| ढ.                        | फरक फरक क्रियाकलापहरूको लागि कार्य विभाजन   |   |     |
| ण.                        | मिसावट र कन्टामिनेसनको जोखिम मुक्त गर्ने व्यवस्था   |   |     |
| त.                        | प्रयोगशालाको भौतिक अवस्था/सुविधाहरू   |   |     |
|                           | ● के कार्यक्षेत्र पर्याप्त छ ?  |   |     |
|                           | ● के देहायका कार्यको लागि छुट्टा छुट्टै कार्यक्षेत्र छुट्याइएको छ ?   |   |     |
|                           | ➤ रिसेप्सन  |   |     |
|                           | ➤ नमुना संकलन   |   |     |
|                           | ➤ प्रशोधन र परीक्षण   |   |     |
|                           | ➤ रिपोर्ट वितरण   |   |     |
|                           | ➤ रिएजेन्ट/केमिकल्स/सामग्रीहरूको भण्डारण  |   |     |
|                           | ● के फोहर विसर्जनको लागि सुरक्षित क्षेत्र छुट्याइएको छ ?  |   |     |
|                           | ● के फोहरलाई विसर्जन गर्दा अटोक्लेभको माध्यमबाट डिकन्टामिनेट गर्ने गरिएको छ ?   |   |     |



# प्रादेशिक रोग नियन्त्रण केन्द्र

पोखरा, कास्की, नेपाल

अवलोकनका अन्य कुराहरु :

.....

.....

.....

७. प्रयोगशालामा उपलब्ध भएका दस्तावेजहरु:

निम्न उल्लेखित दस्तावेजहरु

- के प्रत्येक कर्मचारीको CV, Trainings/Competency, Academic Certificates आदि सहितको व्यक्तिगत फाइल उपलब्ध
- के जैविक सुरक्षा र जिव सुरक्षा सम्बन्धि लिखित जानकारीहरु उपलब्ध छन् ?
- के सम्पूर्ण परिक्षण र क्रियाकलापहरुको लागि आवश्यक स्तरीय संचालन विधिहरु उपलब्ध छन् ?  
यदी छन् भने, के त्यसलाई पालना गरिएको छ ?
- के प्रयोगशाला गुणस्तर नियन्त्रण सम्बन्धि क्रियाकलापहरुमा सहभागी भएको छ ?
- के सेवा संचालनको लागि उपलब्ध उपकरणको संख्या र प्रकार उपयुक्त छ ?
- के प्रयोगशाला उपकरण/रिएजेन्ट/सामग्रीहरुको लागि जिन्सी/मौज्दात खाता उपलब्ध छ ?
- के उपकरण क्यालीब्रेसन लग उपलब्ध छ ?

| छ | छैन |
|---|-----|
|   |     |
|   |     |
|   |     |
|   |     |
|   |     |
|   |     |
|   |     |
|   |     |

८. स्थलगत रुपमा तत्काल गरिएको मद्दत तथा सहयोग र सहकार्यहरु बुँदागत रुपमा उल्लेख गर्ने :

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

