

10 taisyklių. **Pacientų** radiacinė sauga kompiuterinės tomografijos tyrimų metu

1. Procedūrą atlikite tik tada, kai ji tikrai reikalinga!

Daug procedūrų nėra būtinos.

Rekomenduojama skiriančiam gydytojui konsultuotis su gydytoju radiologu.



UG

Ultragarsas

MRT

Magnetinio rezonanso tomografi-

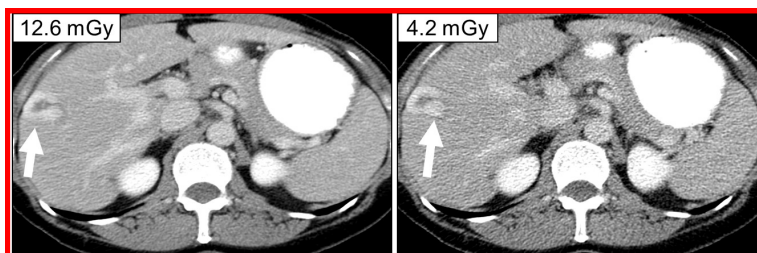
2. Jei įmanoma, reikia taikyti alternatyvius tyrimo metodus (MRT, UG), kurių metu nenaudojama jonizuojančioji spinduliuotė (ypač jauniems pacientams).

3. Įsitikinkite, ar pacientė nėra nėščia.

Naudokite specialius ženklus ir kitas priemones, įspėjančias, kad pacientei PRIVALOMA pranešti net apie įtariamą galimą nėštumą.



Įspėkite personalą, jeigu manote, kad galite būti nėščia!



Vaizdo kokybė: bereikalingai gera

Vaizdo kokybė: tinkama vertinti

4. Labai geros kokybės, raiškūs vaizdai gali atrodyti gražiai, tačiau jie gaunami taikant didesnes dozes pacientams. Pradėkite naudoti vaizdus su šiek tiek didesniu triukšmu, tačiau be rentgenodiagnostinės informacijos nuostolių!

Vaizdai iš: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation

5. Kiekvienai kūno daliai ar vietai naudokite specialius KT protokolus. Kai kurių procedūrų dozės gali būti 50–75 proc. mažesnės lyginant su įprastiniu KT procedūros protokolu.



RPOP
Radiation
Protection of
Patients

Susiję plakatai!

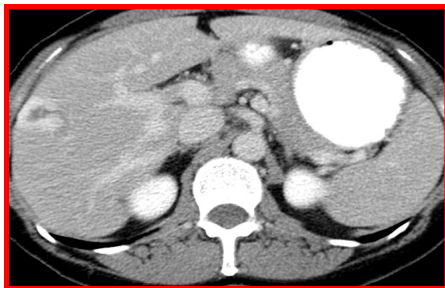
10 Pearls: Appropriate referral of CT examinations

<https://rpop.iaea.org/RPOP/RPoP/Content/Documents/Whitepapers/poster-ct-appropriate-referrals.pdf>

<http://rpop.iaea.org>

Puslapis 1 iš 2
Kompiuterinė tomografija
Pacientų radiacinė sauga

10 taisyklių. **Pacientų** radiacinė sauga kompiuterinės tomografijos tyrimų metu



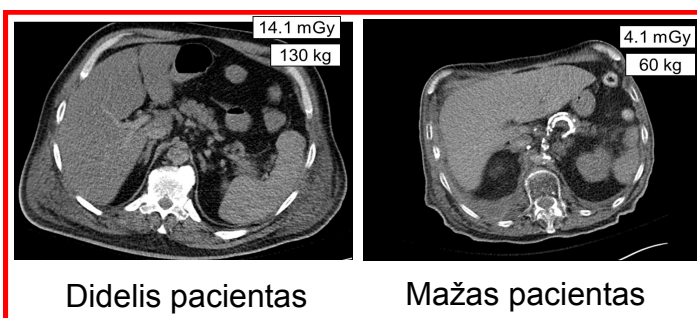
6. Daugkartinis ar daugiafazis KT tyrimas **NETURĖTŲ** būti atliekamas reguliariai.

Daugiafazis KT skenavimas gali dozę padidinti 2–3 kartus, palyginti su vienos fazės KT.

Vaizdai iš: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation

7. Parinkite ekspozicijos parametrus atsižvelgdami į tiriamą pacientą ir kūno dalį.

Vaizdai iš: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation

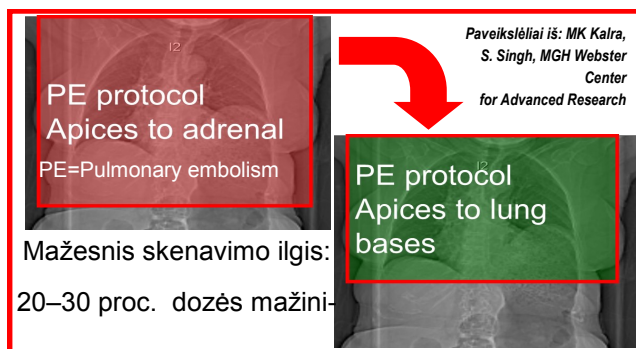


8. Išmokite naudotis savo įranga: pagal klinikinę indikaciją norėdami parinkti tai kūno vietai tinkamiausią spinduliuotės dozę išmokite nustatyti automatinės ekspozicijos sistemos (AEC) parametrus.

AEC turėtų būti naudojama atliekant daugelį kūno KT procedūrų.

9. Gera metodika:

- mažesni kVp, mAs;
- didesnis žingsnis (*pitch*);
- skenuojamo ilgio ribojimas iki reikalingo;
- visada centruokite dominančią sritį KT sistemos izocentre;
- pagal klinikinę indikaciją visuose KT protokoluose turi būti skirtingos pradžios ir pabaigos koordinatės;
- plonus sluoksnius naudokite tik tada, kai reikia.



Tyrimai	Atskaitos lygiai (CTDI _{vol})*
KT galva (suaugęs pacientas)	75 mGy
KT pilvas (suaugęs pacientas)	25 mGy
KT krūtinė (suaugęs pacientas)	21 mGy
KT pilvas (5 metų vaikas)	20 mGy
KT galva (5 metų vaikas)	34 mGy

*NCRP Report No. 172

10. Atkreipkite dėmesį į dozės vertes ir palyginkite jas su diagnostiniais atskaitos lygiais (DRL).

Atidžiai stebėkite KT tyrimų dozių vertes ir laikykitės skirtingoms kūno vietoms rekomenduojamų dozių lygių.



Susiję plakatai!

10 Pearls: Appropriate referral of CT examinations

<https://rpop.iaea.org/RPOP/RPoP/Content/Documents/Whitepapers/poster-ct-appropriate-referrals.pdf>

<http://rpop.iaea.org>

Puslapis 2 iš 2
Kompiuterinė tomografija
Pacientų radiacinė sauga