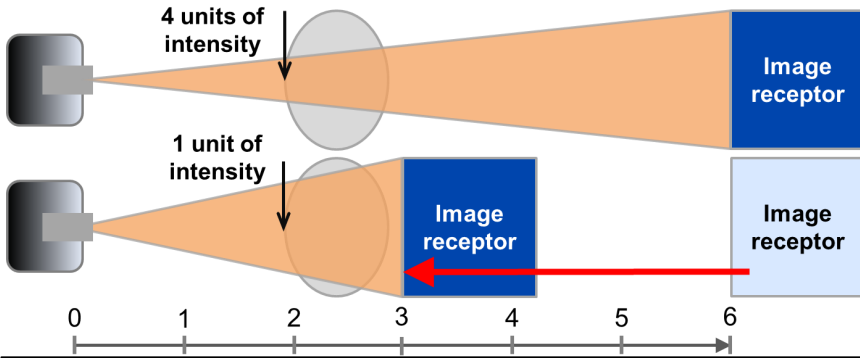
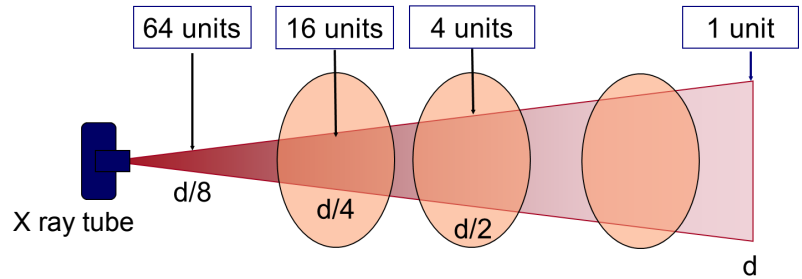


# 10 כללי הזהב להגנת המטופל מקרינה בשיקוף

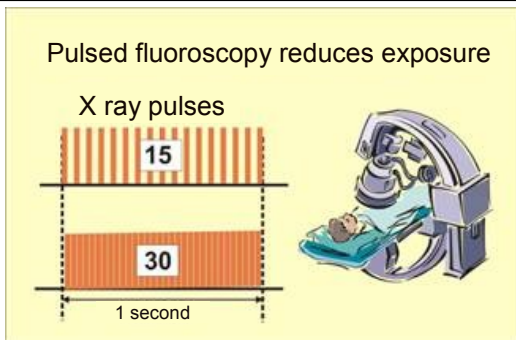
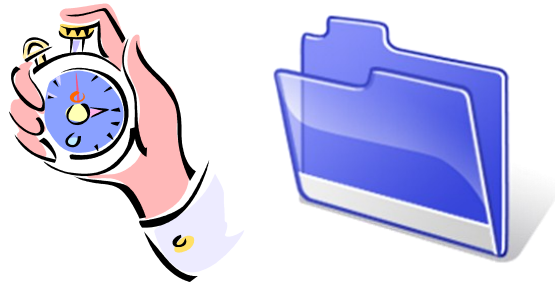
1. שמור על מרחק מקסימלי, ככל שניתן, בין שפופרת קרני X- והמטופל



2. צמצם למינימום את המרחק בין המטופל וגלאי התמונה (image receptor)

3. צמצם למינימום את זמן השיקוף

תעד את משך זמן השיקוף וכן נתוני DAP/KAP (במידה וזמין) עבור כל מטופל



4. השתמש בהקרנה בפולסים, ככל הניתן. הקטן קצב רכישת התמונות לקבלת תמונה באיכות אבחנתית סבירה (לאו דוקא באיכות הטובה ביותר)

5. הימנע מחשיפה של אותו אזור עור בזוויות חשיפה שונות

שנה את אזור כניסת הקרן על ידי סיבוב השפופרת סביב המטופל

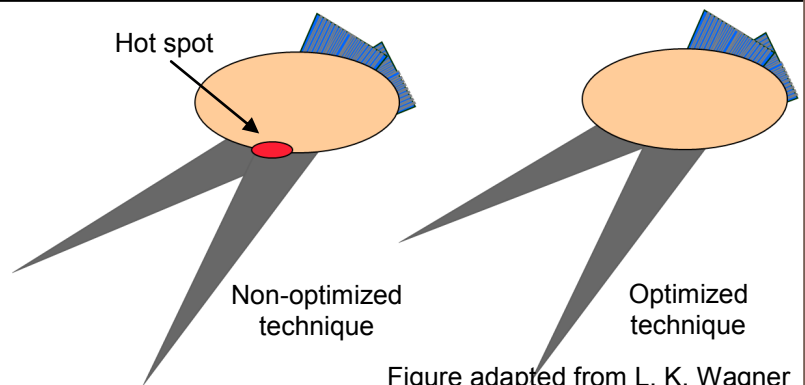
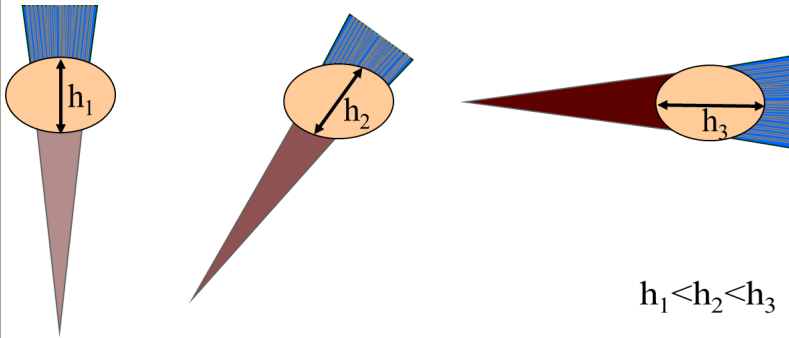
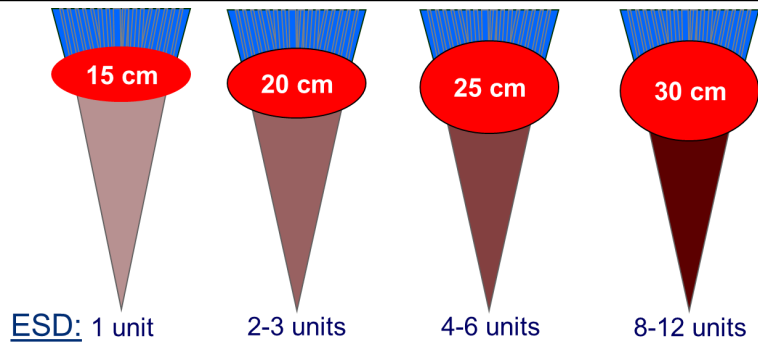


Figure adapted from L. K. Wagner

# 10 כללי הזהב להגנת המטופל מקרינה בשיקוף

6. שיקוף מטופל גדול מימדים או חלקי גוף עבים, מעלה את מנת הקרינה העורית (entrance surface dose - ESD)



7. השתמש בנתיבי מעבר קרינה קצרים בגוף

נתיבי מעבר ארוכים מגדילים את החשיפה העורית (ESD), אשר מעלים את הסיכון בפגיעה עורית.

INTENSIFIER Field-of-view (FOV)	RELATIVE PATIENT ENTRANCE DOSE RATE FOR SOME UNITS
------------------------------------	--

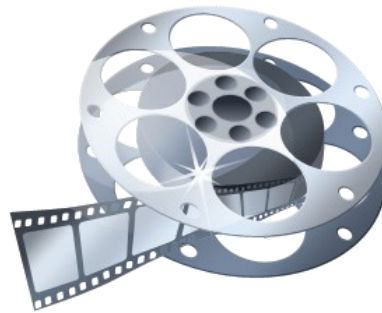
12" (32 cm)	100
9" (22 cm)	177
6" (16 cm)	400
4.5" (11 cm)	711

8. הימנע משימוש בהגדלה

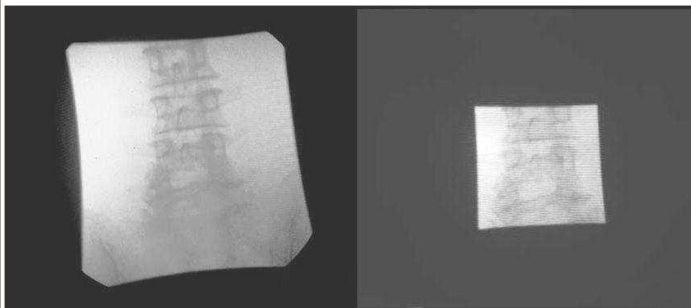
הגדלת התמונה פי 2 מגדילה את קצב החשיפה פי 4

התיעוד צריך להיות מבוצע ע"י צילום של תמונת המוניטור ולא צילום על ידי חשיפה מלאה

בשימוש בחשיפה מלאה (Cine) קצב הקרינה הינו בערך פי 10-60 משיקוף רגיל



9. צמצם למינימום את מספר התמונות ומשך הצילום עד לאיכות קלינית סבירה



10. בצע קולימציה

צמצם אלומת הקרינה לאזור הרלוונטי

קיים מידע רלוונטי נוסף!

10 כללי הזהב להגנת הצוות מקרינה בשיקוף

<https://rpop.iaea.org/RPOP/RPoP/Content/Documents/Whitepapers/poster-staff-radiation-protection-heb.pdf>

<http://rpop.iaea.org>

עמוד 2 מתוך 2  
הגנת המטופל מקרינה בשיקוף



RPOP  
Radiation  
Protection of  
Patients