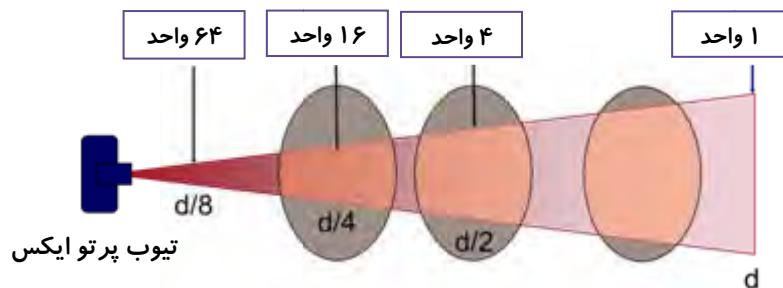
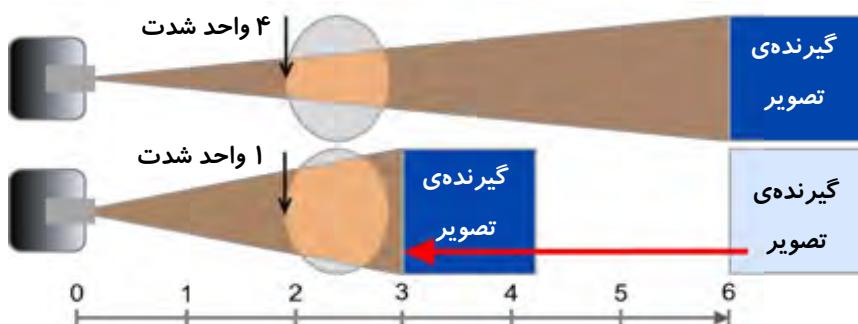


۱. نکته‌ی کلیدی برای حفاظت پرتوی بیماران در فلوروسکپی

- ۱- فاصله‌ی بین تیوب پرتو ایکس و بیمار را تا جایی که ممکن است بیفزاید.

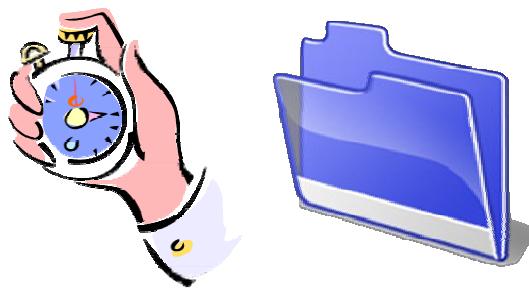


- ۲- فاصله‌ی بین بیمار و گیرنده‌ی تصویر را به حداقل برسانید.

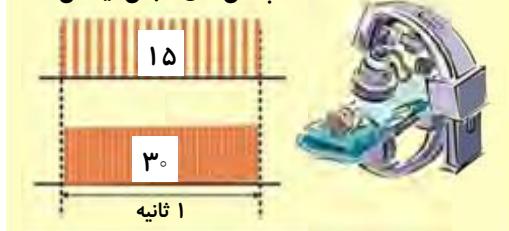


- ۳- مدت فلوروسکپی را به حداقل برسانید.

مدت فلوروسکپی و DAP/KAP (اگر در دسترس تان هست) را برای هر بیمار ثبت کنید.



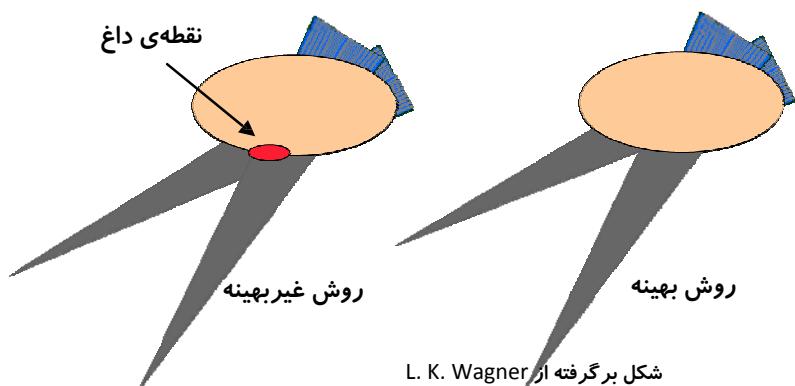
فلوروسکوپی پالسی پرتوگیری را می‌کاهد.
پالس‌های تابش ایکس



- ۴- برای بدستآوردن تصویری با کیفیت مطلوب، از فلوروسکوپی پالسی با کمترین میزان فریم ممکن استفاده کنید.

- ۵- هنگام تصویربرداری از چند جهت، از پرتودهی مکرر به یک ناحیه از پوست بیمار پرهیزید.

ناحیه‌ی ورودی دسته‌پرتو به بدن را با چرخاندن تیوب حول بیمار تغییر دهید.



شکل برگرفته از L. K. Wagner



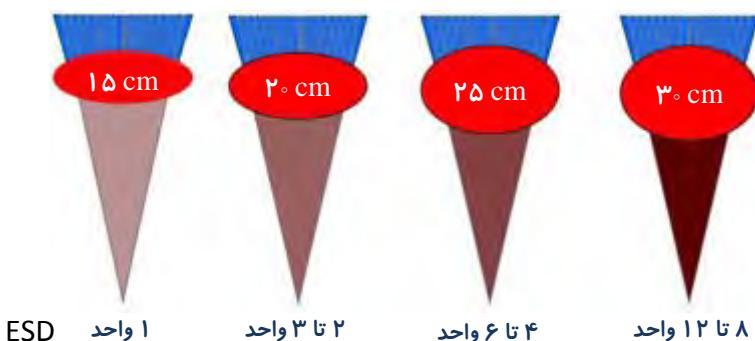
RPOP
Radiation
Protection of
Patients

پوستر مرتبط!
ده نکته‌ی کلیدی برای حفاظت پرتوی کارکنان در فلوروسکپی
http://rpop.iaea.org/RPOP/RP_oP/Content/Documents/Whitepapers/poster-staff-radiation-protection-fa.pdf

<http://rpop.iaea.org>

۱۰ نکته کلیدی برای حفاظت پرتوی بیماران در فلوروسکپی

۶- چاقی بیمار یا ضخیمی عضوهای بدن دز سطحی ورودی (ESD) را می‌افزاید.



۷- تاباندن مایل اشعه ESD را می‌افزاید.

بدانید که افزایش ESD، احتمال آسیب‌های پوستی را می‌افزاید.

$$h_1 < h_2 < h_3$$

تشدیدکننده
میدان دید (FOV)

آهنگ دز ورودی نسبی بیمار



(۱۲") ۳۲ cm

۱۰۰

۸- از مُد بزرگ‌نمایی (mag) استفاده نکنید.

(۹") ۲۲ cm

۱۷۷

در ازای هر بار نصف شدن میدان دید، آهنگ دز چهار برابر می‌شود.

(۶") ۱۶ cm

۴۰۰

(۴/۵") ۱۱ cm

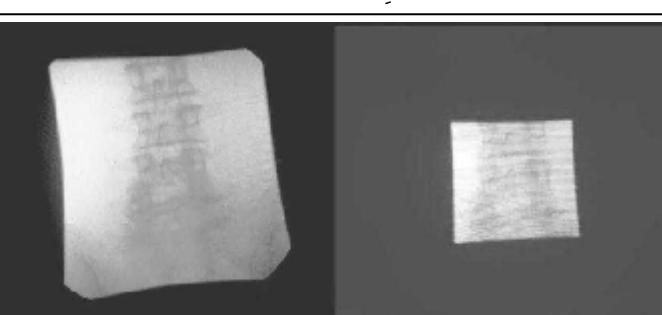
۷۱۱

۹- تا جایی که از نگاه بالینی شدنی باشد تعداد فریم‌ها و رشته‌ عکس‌ها را بکاهید.

در فلوروسکپی، از کار در مُد Acquisition، پرهیزید.



گزارش‌نویسی تا جایی که ممکن است باید بر اساس آخرین تصویر گرفته شده انجام شود و نه بر اساس رشته‌ عکس‌ها (cine images).



۱- از باریکه‌ساز استفاده کنید.

تابش ایکس را به ناحیه‌ی مورد بررسی محدود کنید.

