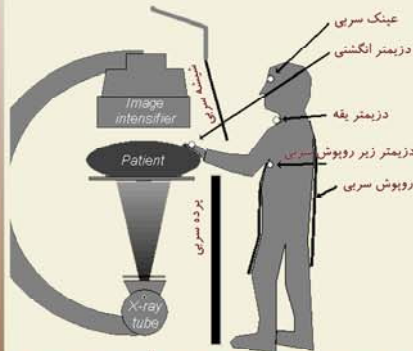


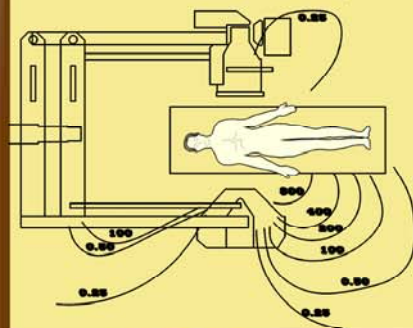
توصیه های حفاظتی در آزمایش های فلوروسکوپی و مداخله ای

توصیه های کلی که سبب کاهش پرتوگیری کارکنان می شود



در صورت ضرورت حضور افراد (کارکنان و همراه بیمار) در کنار بیمار در اتاق پرتودهی، از تجهیزات حفاظتی مناسب نظیر: عینک های سربی، حفاظ تیروئید، روپوش سربی، پرده سربی و دستکش سربی بطور مناسب و موثر استفاده شود.

در شکل زیر منحنی های ایزودز با فواصل نیم متری در اطراف بیمار برحسب mGy/hr به عنوان یک نمونه راهنما ارائه شده است.



سازمان انرژی اتمی ایران
مرکز نظام ایمنی هسته ای کشور
امور حفاظت در برابر اشعه
www.aeoi.org.ir/inra

0.5 mSv/month	دز موثر کل بدن
5 mSv/month	دز معادل چشم
15 mSv/month	دز معادل اعضا (دست و پا)

آستانه بررسی ماهیانه پرتوگیری پرتوکاران دخیل در انجام روش های مداخله ای توسط مسئول فیزیک بهداشت تعیین و در صورت تجاوز از آستانه های فوق اقدامات اصلاحی لازم صورت پذیرد و نتایج مربوطه نیز ثبت گردد.

جهت برآورد دقیقتر پرتوگیری شغلی بهتر است از دزیمترهای فردی قرائت مستقیم و قرائت غیر مستقیم بر روی یقه، و زیر روپوش استفاده گردد.

زمان حضور کارکنان در مجاورت بیمار در اتاق پرتودهی تا حد امکان کاهش یابد و در صورت حضور، رعایت حداکثر فاصله ممکن تا بیمار و استفاده از روپوش سربی و حفاظ های تیروئید و عینک سربی ضروری می باشد.

هنگام انجام روش های مختلف درمانی و تشخیصی جهت کاهش پرتوگیری نواحی بالای بدن پرتوکاران، افراد باید تا حد امکان در طرف (سمت) دریافت کننده تصویر (تشدید کننده تصویر) قرار گرفته و حتی الامکان تیوب در موقعیت زیر تخت قرار داده شود.

تعداد روش های پرتودهی بین پرتوکاران به نحوی تقسیم گردد که پرتوگیری افراد تا حد امکان کاهش یابد.	حتی الامکان از قرار دادن اندام های بدن، بویژه اندام های فوقانی در معرض پرتوهای اولیه، پرهیز شود.
---	--

توصیه های کلی که سبب کاهش پرتوگیری بیماران می شود

هنگام انجام روشهای مداخله ای بر روی بیماران کودک حتی الامکان از گرید استفاده نشود.



جهت برآورد دز رسیده به بیمار توصیه می گردد از روش های مناسب مانند Dose-Area-Product و فیلم های دزیمتری (gafchromic film) استفاده گردد.

تا حد امکان FOV های بزرگتر انتخاب شده و از بزرگنمایی استفاده نشود.



سوابق انجام روش های مداخله ای قبلی بیمار از وی سؤال گردد. در روش های مداخله ای با ریسک بالا و زمان پرتودهی بیش از ۱۵ دقیقه و یا آهنگ پرتودهی بالا نظیر مطالعات قلبی، معاینات بالینی لازم جهت مشاهده احتمالی وجود ضایعات پوستی ناشی از روش های قبلی صورت پذیرد.

بعد از انجام روش های با ریسک بالا، با احتمال پرتوگیری بیش از ۲ گری برای پوست بیمار (مانند ptca - stent- placement- tips...), توصیه های لازم جهت گزارش مشاهده تغییرات پوستی به بیمار داده شود و بیمار حداقل به مدت دو هفته پس از انجام آزمایش های پرتوی، تحت مراقبتهای پزشکی و معاینات لازم قرار گیرد.



از کالیبره بودن سیستم پرتودهی خود کار برای روش های مختلف تشخیصی و یا درمانی اطمینان حاصل گردد.

میدان اشعه X به ناحیه کلینیکی مورد بررسی محدود شود و در هیچ حالتی از میدان واقعی تقویت کننده تصویر تجاوز ننماید.

زمان پرتودهی هنگام انجام روش های مختلف درمانی و یا تشخیصی، تا حد امکان کاهش یابد و پایین ترین آهنگ فریم متناسب با نیازهای کلینیکی مورد استفاده قرار گیرد.

سوابق پرتوگیری بیمار شامل نوع روش، زمان پرتوگیری، دز جمعی، دز پوست بیمار، تعداد دفعات انجام روش، گزارشات وجود ضایعات پوستی و ... در پرونده درمانی وی جهت مراحل بعدی درمان ثبت و نگه داری شود.

هنگام انجام روش های مداخله ای با ریسک بالا که ممکن است منجر به جراحات و ضایعات پوستی گردد، جهت کاهش پرتوگیری بیوسته و بیش از حد یک قسمت مشخص از پوست بیمار، در صورت امکان موقعیت تیوب اشعه X جابجا گردد.

