

10 zasad: Ochrona radiologiczna *pacjenta* w TK

1. Wykonuj badanie tylko wówczas gdy istnieje ku temu wskazanie!

Szacuje się, że znacząca liczba wykonywanych badań obrazowych jest niepotrzebna

Zaleca się konsultacje lekarza kierującego z radiologiem



USG

Badania
Ultrasonograficzne

MRI

Obrazowanie metodą
Rezonansu Magnetycznego

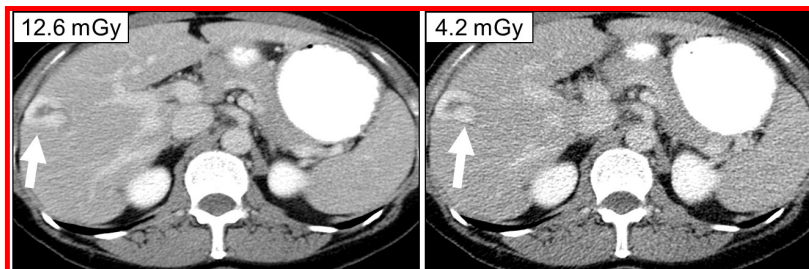
2. Tam gdzie jest to możliwe wykorzystaj alternatywne metody obrazowania (MRI, USG) w szczególności u młodszych pacjentów

3. Zawsze pytaj pacjentkę czy jest w ciąży

Stosuj specjalne oznaczenia i materiały informacyjne, przypominające pacjentkom o **OBOWIĄZKU** powiadomienia o możliwości ciąży



Poinformuj personel jeśli podejrzewasz, że możesz być w ciąży!



Jakość obrazu: niepotrzebnie wysoka

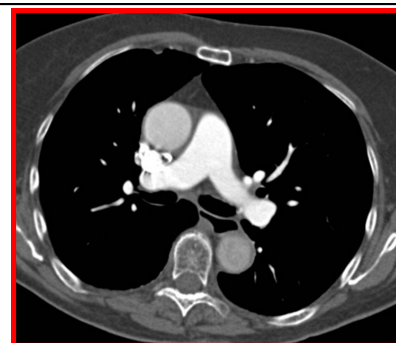
Jakość obrazu: odpowiednia do celów diagnostycznych

4. Obrazy wysokiej jakości mogą się ładnie prezentować, ale obciążają pacjenta większą dawką promieniowania

Wykorzystuj obrazy gorszej jakości bez straty informacji diagnostycznej

Zdjęcia dzięki uprzejmości: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation

5. Stosuj dedykowane protokoły TK dla każdego obszaru ciała pacjenta zgodnie ze wskazaniami np. dla badań kontrolnych guzków płuc lub kamicy nerkowej, co pozwoli uzyskać obrazy diagnostyczne przy dawce promieniowania niższej o 50-75% w porównaniu do protokołów rutynowo stosowanych lub ogólnych



RPOP
Radiation
Protection of
Patients

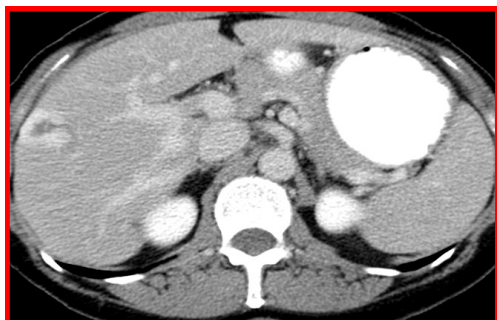
Podobny Plakat!

10 zasad: Właściwe skierowanie na badania TK

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

<http://rpop.iaea.org>

10 zasad: Ochrona radiologiczna *pacjenta* w TK



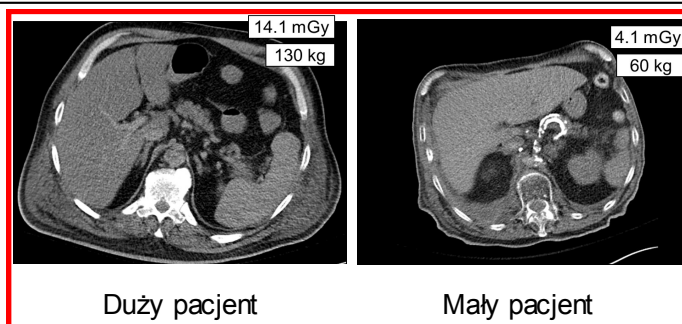
6. Wielokrotne skanowania lub wielofazowe badania TK NIE powinny być wykonywane rutynowo

Wielofazowe badanie TK może zwiększyć dawkę 2-3 razy w porównaniu do badania jednofazowego

Zdjęcie dzięki uprzejmości: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation

7. Dostosuj parametry ekspozycji odpowiednio do pacjenta i obszaru ciała

Zdjęcie dzięki uprzejmości: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation

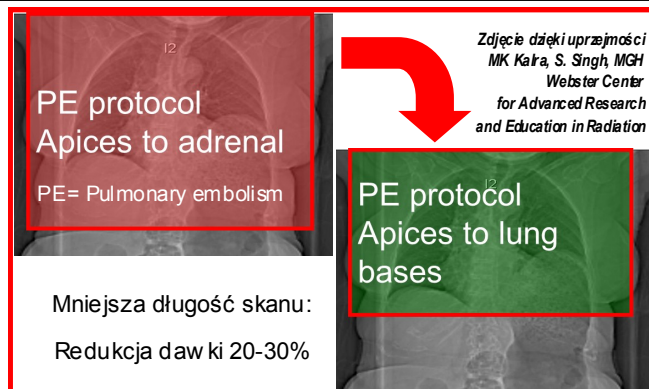


8. Poznaj swoje urządzenie: dowiedz się jak dobrać parametry systemu automatycznej kontroli ekspozycji (AEC), aby dopasować dawkę promieniowania dla różnych wskazań klinicznych i obszarów ciała

Większość badań TK należy wykonywać przy użyciu AEC

9. Dobra praktyka:

- Obniżaj kVp, mAs,
- Zwiększaj pitch
- Ograniczaj długość skanu do potrzeb badania
- Zawsze umieszczaj część centralną obszaru badanego w izocentrum gantry TK
- Wszystkie protokoły TK powinny określać początkowe i końcowe skanowanie odpowiednio do wskazań klinicznych
- Zmniejszaj grubość warstwy tylko jeśli to konieczne



Badanie	Poziom referencyjny (CTDI _{vol})*
TK głowy	75 mGy
TK jamy brzusznej osoby dorosłej	25 mGy
TK klatki piersiowej osoby dorosłej	21 mGy
TK jamy brzusznej dziecka (5 lat)	20 mGy
TK głowy dziecka (5 lat)	34 mGy

*NCRP Report No. 172

10. Zwracaj uwagę na wartości dawek promieniowania i odnoś je do diagnostycznych poziomów referencyjnych (DRLs)

Bądź świadom stosowanych wielkości dozymetrycznych w TK oraz zalecanych poziomów dawek określonych dla poszczególnych obszarów ciała



RPOP
Radiation
Protection of
Patients

Podobny Plakat!

10 zasad: Właściwe skierowanie na badania TK

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

<http://rpop.iaea.org>