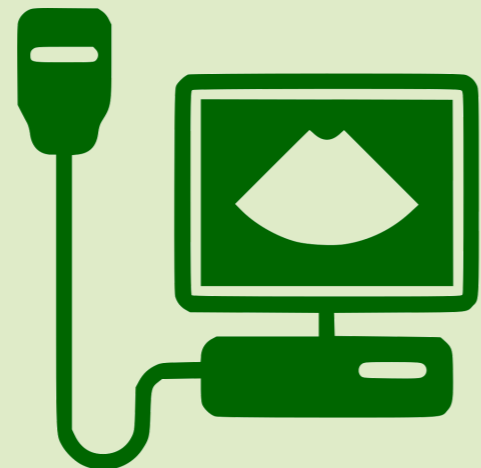


10 padomi pacientu aizsardzībā pret jonizējošo starojumu datortomogrāfijā



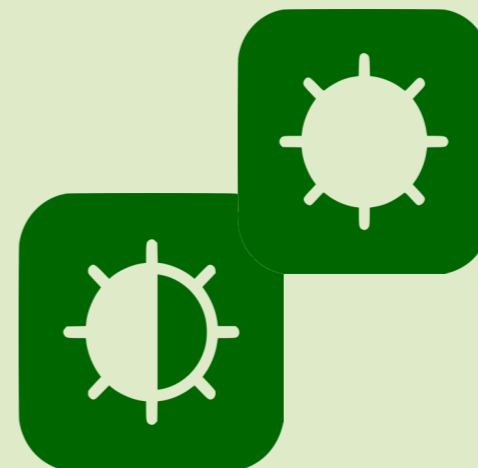
Veiciet DT izmeklējumu tikai tad, ja tam ir klīniskais pamatojums! Komunikācija starp ārstu nosūtītāju uz izmeklējumu un radiologu diagnostu ir ļoti svarīga.



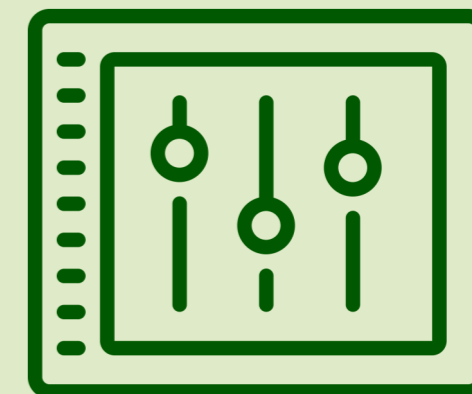
Izvērtējiet iespējas lietot alternatīvas attēldiagnostikas metodes, kur attēla iegūšanai netiek izmantots jonizējošais starojums (USG, MR), īpaši, gados jauniem pacientiem.



Vienmēr noskaidrojiet, vai paciente reproduktīvā vecumā nav grūtniece. Lietojiet brīdinājuma zīmes un informatīvos materiālus, lai informētu pacientes, ka viņām jāsniedz informācija par grūtniecību.



Augstas kvalitātes kontrastaini attēli parasti ir saistīti ar augstām jonizējošā starojuma dozām. Izvērtēt, vai iespējams iegūt diagnostisko informāciju, izmantojot zemākas kvalitātes attēlus.



Universālu protokolu vietā, izmantojiet indikācijām atbilstošus DT protokolus katrai ķermeņa daļai. Šādos gadījumos attēlus iespējams iegūt ar 50% - 70% zemākām jonizējošā starojuma dozām.



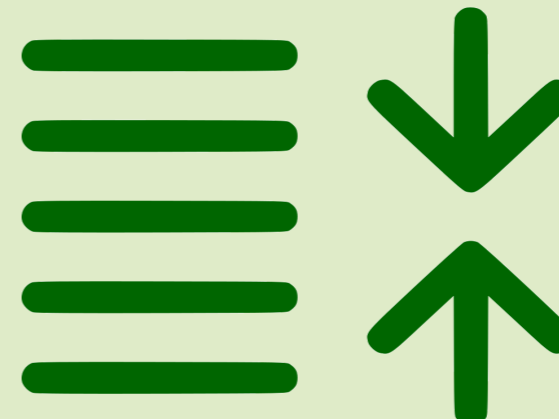
Rutinās izmeklējumiem nevajadzētu veikt vairāku fāzu DT. Salīdzinot ar vienas fāzes DT, daudzfāzu DT izmeklējumos jonizējošā starojuma doza pieaug 2-3 reizes.



Izvēlieties ekspozīcijas parametrus atbilstoši pacienta augumam, svaram un izmeklējamai ķermeņa daļai.

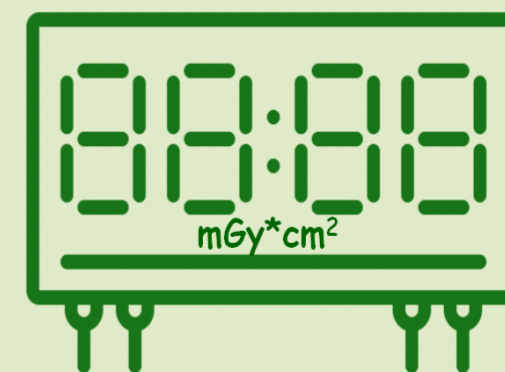


Pārzini savu iekārtu: iemācies koriģēt automātiskās ekspozīcijas kontroles sistēmas (AEC) parametrus dažādām klīniskajām indikācijām un ķermeņa daļām, lai samazinātu jonizējošā starojuma dozu.



Labā prakse:

- samaziniet kVp, mAs vērtības,
- palieliniet pārklājumu (pitch),
- ierobežojiet skenēšanas garumu
- vienmēr centrējiet izmeklējuma zonu izocentrā,
- visos DT protokolos definējiet sākuma un beigu pozīciju,
- veiciet plānus griezumus, tikai tad, kad tas nepieciešams.



Pievērsiet uzmanību jonizējošā starojuma dozu lielumiem un salīdziniet tos ar diagnostikas standartlīmeņiem (DRL). Iepazīstiet DT ieteicamos standartlīmeņus dažādām ķermeņa daļām.