

INFORMAVIMO APIE ŽALINGĄ JONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS POVEIKĮ TVARKA VŠĮ KLAIPĖDOS APSKRITIES LIGONINĖJE

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Informacijos pateikimo būdas.
2. Atsakingi už informacijos pateikimą, periodinį peržiūrėjimą, turinio atnaujinimą.
3. Informacijos peržiūrėjimo, turinio atnaujinimo periodiškumas.

PRIEDAI

1. Informacija pacientams, kuriems atliekami rentgenodiagnostiniai tyrimai.
2. Nėščiujų pacienčių ir vaisiaus radiacinės saugos tvarka.

BENDROSIOS NUOSTATOS

Ši tvarka paruošta vadovaujantis radiacinės saugos pagrįstumo principu bei LR SAM 2001 m. gruodžio 21 d. įsakymo Nr.: 662 “Dėl medicininių procedūrų, kurių metu naudojama jonizuojančioji spinduliuotė, aprašymų parengimo” reikalavimais. HN 73 – 2001 “Pagrindinės radiacinės saugos normos” punktų reikalavimais bei siekiant įgyvendinti 1997 m. birželio 30 d. TARYBOS DIREKTYVA 97/43/EURATOM apie asmenų sveikatos apsaugą nuo jonizuojančiosios spinduliuotės medicininės apšvitos atveju. Remiantis šios direktyvos punktais asmenys, kuriems atliekamos diagnostikos ar gydymo procedūros, naudojant jonizuojančią spinduliuotę, jose turi dalyvauti savo noru, šie asmenys turi būti informuoti apie galimą žalą jų sveikatai. Atsisakęs tyrimo ar gydymo procedūros, asmuo turi raštiškai patvirtinti savo atsisakymą parašu asmens ligos istorijoje prieš tai išklauses gydytojo informaciją, kokias pasekmes jo sveikatai gali sukelti tyrimo ar gydymo procedūros atsisakymas.

Jeigu dėl paciento būklės jo informuoti negalima, informaciją turėtų gauti paciento artimieji (lydintis asmuo).

Paskyrėjas ir medicinos praktikas vaisingo amžiaus moters turi paklausti ar ji nėra nėščia ir ar nemaitina krūtimi, ir jeigu nėštumo galimybė negali būti atmesta, priklausomai nuo medicininės apšvitos tipo, ypač jeigu tai liečia pilvo arba dubens regioną, medicininės apšvitos pagrįstumui, o ypač jos skubumui, bei optimizavimui turi būti skiriamas ypatingas dėmesys, atsisžvelgiant tiek į motinos, tiek į kūdikio apšvitą (nėščiujų bei vaisiaus radiacinės saugos tvarka pridedama).

1. Informacijos pateikimo būdas

Bendra informacija apie spinduliuotę pateikiama stenduose (vieši skelbimai) arba bukletai.

Informaciniai pranešimai vaisingo amžiaus moterims pateikiami stenduose arba bukletuose.

Priklausomai nuo tyrimo ar gydymo tipo, naudojant jonizuojančiąją spinduliuotę ir jos galimą žalą, pacientas gali būti informuojamas individualiai. Dėl papildomos informacijos pacientas, kai tai nesusiję su konkrečia procedūra, gali kreiptis į VŠĮ Klaipėdos Raudonojo Kryžiaus ligoninės atsakingą už radiacinę saugą A. Vizgirdą, tel. 410714. Kai papildomos informacijos reikia konkrečios procedūros metu, pacientas turi kreiptis į gydytoją radiologą.

Prieš sudėtingas intervencinės radiologijos procedūras pacientas informuojamas individualiai.

2. Atsakingi už informacijos pateikimą, periodinį peržiūrėjimą, turinio atnaujinimą

Už bendros informacijos pateikimą, periodinį peržiūrėjimą bei atnaujinimą atsako atsakingas už radiacinę saugą. Už individualiausio paciento informavimą tam tikrais atvejais (sudėtingos intervencinės radiologijos procedūros) konkrečios procedūros metu atsakingi medicinos praktikai (gydytojas radiologas).

3. Informacijos peržiūrėjimo, turinio atnaujinimo periodiškumas

Informacija periodiškai, ne rečiau kaip 1 kartą per metus peržiūrima ir atnaujinama, atsižvelgus į pagrindinius pasikeitimus ar naujoves, susijusias su spinduliuotės taikymu medicinoje.

**Informacija pacientams, kuriems atliekami
rentgenodiagnostiniai tyrimai**

Rentgeno spinduliai yra spinduliuotės energija, gaunama rentgeno aparatu. Rentgeno aparatas yra elektroninis prietaisas, kuris generuoja rentgeno spinduliuotę tik tada, kai yra įjungtas. Jis yra įjungiamas tik tuo metu, kai atliekama rentgeno nuotrauka (ekspozicijos trukmė gali būti nuo šimtųjų sekundės dalių iki 5-6 sekundžių, priklausomai nuo tiriamo žmogaus organo). Atlikus ekspoziciją, jonizuojančiosios spinduliuotės kūne nelieka. Rentgeno spinduliai gali prasiskverbti per kūną, dėl ko gaunami vidinių struktūrų atvaizdai. Juos galima peržiūrėti filmoje (nuotraukoje), TV ar kompiuterio monitoriuje.

Tyrimai rentgenu teikia vertingą informaciją apie sveikatos būklę ir labai padeda Jūsų gydytojui nustatant diagnozę.

Vidutinė paciento apšvitos dozė rentgeno diagnostikos procedūrų metu

Remiantis įvairių tarptautinių organizacijų skelbiamais duomenimis, virš 30% visos gaunamos metinės dozės, žmogus gauna medicininių procedūrų metu. Kokią dozę žmogus gauna vienos rentgeno nuotraukos darymo metu, pirmiausia priklauso nuo to, koks žmogaus organas yra tiriamas bei nuo tiriamo žmogaus konstitucinių savybių (storio, svorio ir kt.). Lietuvoje, kaip ir daugelyje užsienio šalių, nėra tiksliai nustatyta, kokią konkrečiai dozę, kokio tyrimo metu gauna pacientas, tačiau yra nustatyti rekomenduojami dozių lygiai, kurių reiktų laikytis atliekant rentgeno diagnostinius tyrimus. Kaip ir kitos medicininės procedūros, tos, kurių metu naudojami rentgeno spinduliai, yra saugios tada, kai atliekamos tinkamai. Lentelėje pateikiame reikšmes efektyvių dozių, gaunamų įvairių medicininių apšvitos procedūrų metu Didžiojoje Britanijoje.

(Didžiosios Britanijos gyventojų gaunama metinė dozė dėl gamtinės apšvitos yra 2,1 mSv; Lietuvos gyventojų gaunama metinė dozė dėl gamtinės apšvitos yra 2,2 mSv)

Diagnostinė procedūra	Efektinė dozė, mSv	Krūtinės ląstos rentgenogramų skaičiaus ekvivalentas	Gamtinės apšvitos periodo ekvivalentas
<i>Rentgenodiagnostiniai tyrimai</i>			
<i>Rentgenografija:</i>			
Galūnės ir sąnariai (išskyrus klubus)	< 0,01	< 0,5	< 1,5 dienos
Krūtinės ląsta (PA projekcija)	0,02	1	3 dienos
Kaukolė	0,07	3,5	11 dienų
Stuburo krūtininė dalis	0,7	35	4 mėnesiai
Stuburo juosmens dalis	1,3	65	7 mėnesiai
Klubai	0,3	15	7 savaitės
Dubuo	0,7	35	4 mėnesiai
Pilvas, pilvo ertmė	1,0	50	6 mėnesiai
IVU	2,5	125	14 mėnesių
Galvos kompiuterinė tomografija	2,3	115	1 metai
Krūtinės ląstos kompiuterinė tomografija	8	400	3,6 metai
Pilvo arba dubens kompiuterinė tomografija	10	500	4,5 metai
<i>Rentgenoskopija</i>			
Stemplės tyrimas kontrastuojant bariu	1,5	75	8 mėnesiai
Skrandžio tyrimas kontrastuojant bariu	3	150	16 mėnesių
Žarnyno pasąžo sekimas bariu	3	150	16 mėnesių
Storosios žarnos tyrimas bariu (retrogradinis tyrimas)	7	350	3,2 metai
DĖL PAPILDOMOS INFORMACIJOS PRAŠOME KREIPTIS Į ATSAKINGĄ UŽ RADIACINĘ SAUGĄ A. VIZGIRDĄ TELEFONU 410714.			

Nėščiujų pacienčių ir vaisiaus**Radiacinės saugos tvarka**

Visais atvejais vaisiaus apšvita yra vengtina, tačiau moters nėštumas nėra kontraindikacija radiologiniam tyrimui. Ypač, kai pirminės spinduliuotės ar išsklaidytosios srautas tyrimo metu neveikia dubens srities (srities nuo diafragmos iki kelių), o tyrimų sąlygojamos dozės vaisiui nėra didelės (išskyrus radiologinius tyrimus bei gydymą, naudojant radiofarmacinius preparatus bei gydymą spinduliuote).

Vaisingo amžiaus moters, kuri turi siuntimą dubens srities radiologiniam tyrimui, kurio metu tiesioginė (pirminė spinduliuotė veiks kūno dalį nuo diafragmos iki kelių), turi būti klausiami gal ji laukiasi arba galvoja, kad laukiasi. Jeigu moteris abejoja ir negali atmesti nėštumo tikimybės ir jeigu tyrimas neskubus, jis turi būti atidėtas, kol nėštumo tikimybė bus atmesta. Tai ypač svarbu, kai tyrimas sąlygoja dideles dozes dubens sričiai, pvz., kompiuterinės tomografijos, rentgenoskopinis žarnyno tyrimas, intervencinės radiologijos tyrimas ir kt.).

Sprendimas atlikti tyrimą ar ne, konkrečiu atveju, priimamas individualiai. Jeigu gydytojas radiologas bei paskyrėjas nusprendžia, kad radiologinis tyrimas nėščiajai moteriai bus daromas (pavyzdžiui dėl pacientės būklės sudėtingumo negalima tyrimo atidėti iki nėštumo pabaigos), apie tai turi būti įrašas moters ambulatorinėje (ligos) kortelėje, o spinduliuotės laukas, kiek įmanoma, apribojamas, kad apšvita vaisiui būtų minimali ir būtų gauta informacija, reikiama diagnozei. Tokiu atveju ir kitais atvejais, kai tyrimas atliekamas nėščiajai moteriai “per neapsižiūrėjimą” ar ekstra atvejais (kai dėl pacientės būklės negalima išsiaiškinti jos nėštumo galimybės) medicinos praktikas (asmuo, atliekantis radiologinę procedūrą) turi informuoti medicinos fiziką ar radiacinės medicinos fiziką, kad jis paskaičiuotų, kokią apšvitą konkrečiau tyrimo metu galėjo gauti vaisius ir kokias pasekmes ši apšvita gali jam sukelti bei aptarti gautus dydžius su tyrimą skyrusiu gydytoju bei paciente.

Vaisiaus gaunama apšvita turi būti ne didesnė kaip 1 mSv per visą moters nėštumo laikotarpį.