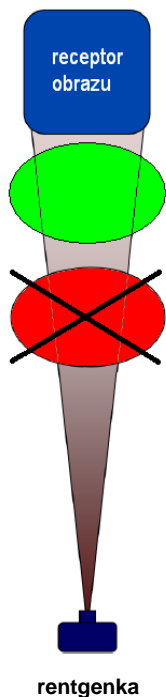


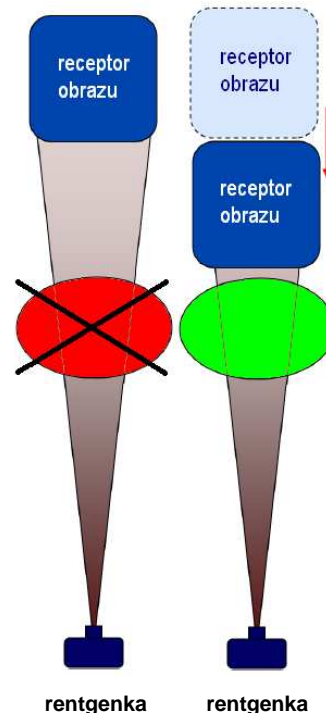
Desatero radiční ochrany **pacientů** při skiaskopii

Snížení dávek pacientovi vede vždy ke snížení dávek personálu

1. Maximalizujte vzdálenost mezi rentgenkou a pacientem



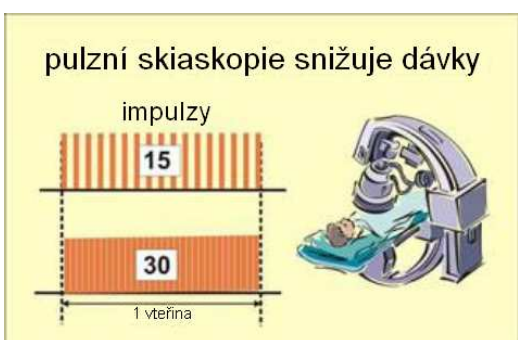
2. Minimalizujte vzdálenost mezi pacientem a receptorem obrazu



3. Minimalizujte skiaskopický čas



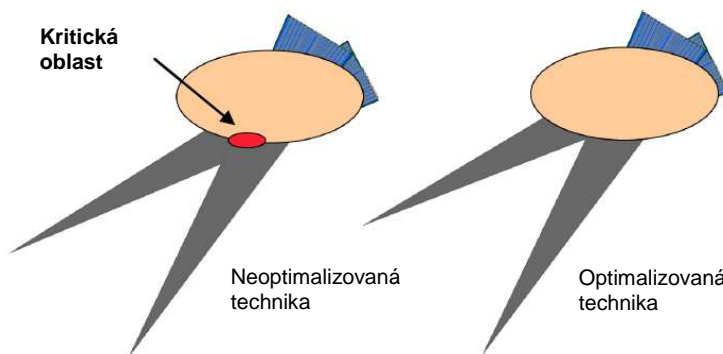
pulzní skiaskopie snižuje dávky



4. Používejte pulzní skiaskopii s co nejnižší frekvencí snímků, která ještě zaručí požadovanou diagnostickou informaci

5. Při dlouhých a náročných výkonech nevystavujte stejné oblasti kůže ozáření v různých projekcích

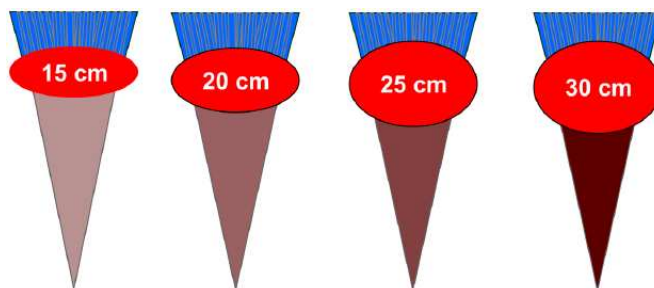
Změny místa vstupu RTG svazku do těla lze dosáhnout otočením rentgenky kolem pacienta



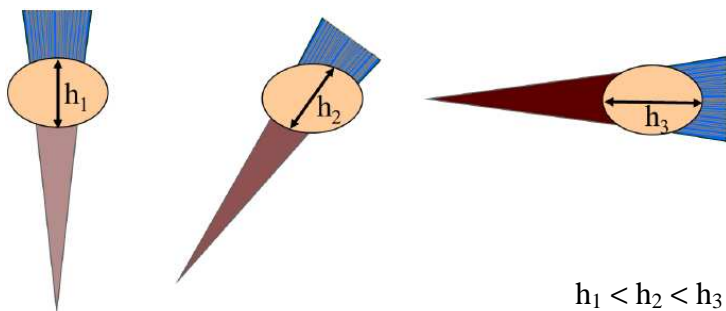
Desatero radiční ochrany **pacientů** při skiaskopii

Snížení dávek pacientovi vede vždy ke snížení dávek personálu

6. Snímování objemnějších pacientů nebo silnějších částí těla vede ke zvýšení vstupní povrchové dávky



vstupní povrchová dávka: 1 jednotka 2-3 jednotky 4-6 jednotek 8-12 jednotek



7. Šikmé projekce také zvyšují vstupní povrchovou dávku

Vysoké vstupní povrchové dávky by mohly vést až k poškození kůže

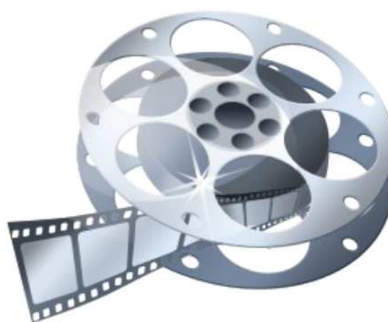
$$h_1 < h_2 < h_3$$



8. Zvětšení používejte s rozvahou, obvykle zvyšuje vstupní povrchovou dávku

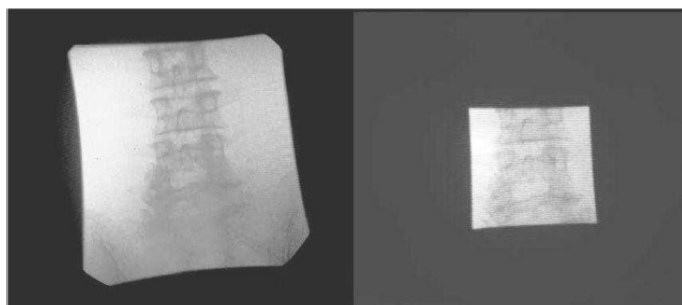
Informace o změně dávky se změnou zvětšení jsou uvedeny v protokolech přijímací zkoušky a zkoušek dlouhodobé stability

9. Minimalizujte délku a počet skiagrafických sekvencí na klinicky přijatelnou úroveň



Pokud je to možné, měl by být záznam proveden z již provedeného snímku

Využívejte funkce „last image hold“



10. Kolimujte RTG svazek pouze na oblast zájmu

Snížíte tak dávku jak pacientovi tak personálu a zlepšíte kvalitu zobrazení