

浅谈基层医院放射人员的自身防护

宋传涛 陈友勤 王兆华

介入放射学近年在我国迅速推广,目前许多基层医院已开展各种介入性工作。我们科自 1989 年以来,在没有大型 X 光机,高压注射器、快速换片装置的条件下,因陋就简,利用东芝 500mA 遥控胃肠专用机开展多种介入放射学工作,取得了满意的效果。所有介入工作人员未发现外周血中的白细胞数减少等放射性损伤症状。笔者认为,在介入人员的自身防护方面有几个问题需注意。

一、充分利用防护服,加强自身防护。为开展介入放射学工作,我们购进了铅衣、铅帽、铅镜及护颈等防护服数套。一方面要求上台人员必需穿戴整齐,实际工作中常有人只穿铅衣而不戴铅镜及护颈,是极不科学的。众所周知,眼部受到长时间的照射可致放射性白内障,而甲状腺的放射敏感性又很高,长时间照射可诱发甲状腺癌,因而每位介入人员应怀着对社会及个人负责的态度努力搞好自身防护。另一方面,我们用多余的铅衣对 X 线球管进行防护,方法是把铅衣包在球管上,形如灯罩,起到类似聚光筒的作用,减少了散射线。

二、术前对各种器械全面检查,减少不必要的辐射。1. 对 X 线机的检查,主要包括电源电压,毫安表、千伏表的指示是否准确,确认 X 线机可正常工作后,为降低受辐射剂量,我们将毫安指示固定在最低的 0.5mA 上,透视时用加大千伏的方法来调节影像的清晰度。同时将控制

台及检查床边的监视器的亮度调至最合适的位置。2. 使其他器械处于工作状态,以便操作快捷。

三、熟练的操作技术是减少照射剂量的关键。介入人员必须牢牢掌握各种部位的血管解剖,熟练地掌握各种操作技术。介入操作必须做到准快稳,技术熟练,减少曝光时间。工作初,我们插一个肝动脉平均需 7~8 分钟,而现在一般不超过 4 分钟,还不如做一个胃肠钡餐的时间多,降低了辐射剂量。

四、术前认真检查病人,复习病例资料,熟悉病情也是减少辐射的重要环节。肝癌及肺癌病人要阅读 CT 及 X 线平片,了解血供及气管分叉的位置,有无胸水及肺不张等情况,为准快稳地进行手术做好充分的准备。同时应严格掌握适应证,不可盲目治疗,否则即影响介入的疗效,又增加了不必要的辐射,不利于介入工作的开展。

总之,为了多数适合介入性放射学治疗的病人得到应有的治疗,为了使介入放射学在我国的进一步普及与推广,广大基层医院的介入放射人员面临的任务是十分繁重的,而条件是艰苦的,因而每位介入放射人员应保持科学的态度,努力开展工作,在造福病人,赶超世界先进水平的时候,加强自身防护,以促进介入放射学的长足发展,充分体现介入放射学的巨大生命力。

作者单位: 277164 山东枣庄市立医院