



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ“ – ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

КАТЕДРА “МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНИ ДЕЙНОСТИ”

ТЕЗИСИ НА ПРАКТИЧЕСКО УПРАЖНЕНИЕ №2

ЗА РЕДОВНО ЗАНЯТИЕ И САМОСТОЯТЕЛНА ДИСТАНЦИОННА ПОДГОТОВКА ПО

„РЕНТГЕНОГРАФСКА ТЕХНИКА В УСЛОВИЯ НА СПЕШНОСТ”

ЗА СТУДЕНТИ ОТ МУ – ПЛЕВЕН, РЕДОВНО ОБУЧЕНИЕ, СПЕЦИАЛНОСТ

„РЕНТГЕНОВ ЛАБОРАНТ”

**ТЕМА: „ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА ПРИ КОМБИНИРАНИ
ТРАВМАТИЧНИ УВРЕЖДЕНИЯ: ГРЪДЕН КОШ.”**

РАЗРАБОТИЛ: С. ГАБЪРСКА

Гр. Плевен

2020 год.

ТРАВМАТИЧНИ УВРЕЖДЕНИЯ НА ГРЪДЕН КОШ

Работата на рентгеновия лаборант в условия на спешност е свързана с обслужване на спешни пациенти в рентгеново отделение, операционни зали и отделения/клиники.

Стандартът по Спешна медицина дефинира понятията: спешен пациент и спешно състояние.

➤ Спешен пациент е всеки, при който е на лице нововъзникнало и неочаквано състояние на болест, увреждане или друго обстоятелство, което го поставя в пряка, заплашваща или потенциална опасност за живота, с нужда от провеждане на спешни диагностично-терапевтични действия или транспорт, които ако не бъдат предприети незабавно, биха довели до необратими морфологични или функционални увреждания на жизненоважни органи, телесни системи или смърт.

➤ Спешно състояние е всяко внезапно възникнало и неочаквано медицинско болестно състояние, увреждане или обстоятелство с животозастрашаващ, заплашващ или потенциално животозастрашаващ характер, с достатъчна по сила тежест, което може да доведе до критични нарушения в жизненоважните функции, загуба на функция на орган или на част от тялото, временна или постоянна инвалидизация или смърт, ако не се предприемат незабавни медицински действия, целящи физиологична стабилност и ефективно дефинитивно лечение.

Рентгенографската техника и използваните центражи при обслужване на спешни пациенти с травматични увреждания на гръден кош и бял дроб изисква спазване на следните правила:

- Те са спешни и се извършват веднага след пристигането на пациента в рентгеновото отделение/клиника или след получаване на заявка, или обаждане от персонал, работещ в съответното отделение/клиника.
- Ако пациентът е неизвестен и неадекватен или пролежава в болнично отделение, не се взема информирано съгласие за извършване на изследването. Във всички останали случаи то се взема от пациента или негов близък. Информиранието съгласие за снимка (без интервентна процедура) при спешни пациенти е само устно и не се взема само ако пациента е неадекватен или в безсъзнание.
- Всички центражи, които ще се извършват да са съобразени със състоянието на пациента, диагнозата, апаратурата, с която се работи и мястото на извършване на рентгенографията.
- Задължително да се използва антидифузна решетка (Буки) за всички пациенти, докарани в рентгеновото отделение. Във всички останали случаи /отделения, операционни зали/ не се използва антидифузна решетка.
- Разполагането на касетата (детектора) и позиционирането при тежко болни пациенти да се извършва винаги с помощ от персонала, работещ в съответното отделение/клиника.
- Да се спазва входно място на централен лъч и поставяне на знак при всички проекции.
- Експонира се в апное, ако е възможно, ако не – да се използва фазата на вдишване.
- Да се спазват условията за лъчезащита. На лаборант и персонал – с отдалечаване от тръбата и встрани от лъчевия сноп, на пациент – ако е възможно.
- По време на експонация в болничната стая, операционна зала и рентгенов кабинет да няма персонал или други лица, които нямат пряко участие в извършване на рентгенографията.
- Пациентите от болничната стая, в която се извършва рентгенографията трябва да излязат. Остават само неподвижните и тежко болни пациенти.
- Рентгеновият лаборант, придружителите и персоналетът, които пряко участват в извършване на рентгенографията да са облечени с лъчезащитна престилка.

- Да се блендира.

Варианти за позициониране на пациента при рентгенография на гръден кош и бял дроб.

1. В право положение с лице към статива.
2. В право положение с гръб към статива.
3. В легнало положение по гръб на рентгенографската маса или болничното легло.
4. В седнало положение в болничното легло с гръб към касетата.
5. Да се спазва фокусното разстояние!

Забележка: Има диагнози, налагащи рентгенографията на бял дроб/гръден кош да се направи задължително в право положение, независимо от състоянието на пациента, възрастта, апаратурата или мястото на извършването ѝ - плеврален излив, пневмоторакс, чуждо тяло и др.

Центражна техника.

Лицева проекция. Тя се използва най-често в условия на спешност при тежко болни пациенти. Разполагането на касетата (детектора) и позиционирането да се извършва винаги с помощ от персонала, работещ в съответното отделение/клиника. Касетата се разполага върху леглото под чаршафа на пациента /за легнало положение/ или перпендикулярно на леглото /за право, седнало положение/. При право/седнало положение се обръща внимание на торса на пациента, който също трябва да е перпендикулярен на леглото. Спазват се всички други изисквания за центrajна техника в конкретните условия, апаратура и обект.

Практически задачи за самостоятелна работа.

Избройте 3 основни източници на грешки при рентгенография на бял дроб, на спешен пациент, със съмнение за чуждо тяло.

.....

Опишете алгоритъма за центrajна техника на бял дроб в лицева проекция, в право положение с гръб към статива.

.....

Гр. Плевен