



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ“ – ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

КАТЕДРА “МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНИ ДЕЙНОСТИ”

ТЕЗИСИ НА ПРАКТИЧЕСКО УПРАЖНЕНИЕ №4

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: ФРАКТУРИ НА ГРЪБНАЧЕН СТЬЛЪБ.”**

РАЗРАБОТИЛ: С. ГАБЪРСКА

Гр. Плевен

2020 год.

ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА ПРИ КОМБИНИРАНИ ТРАВМАТИЧНИ УВРЕЖДЕНИЯ: ФРАКТУРИ НА ГРЪБНАЧЕН СТЬЛБ

I. Рентгенографии на гръбначен стълб в условия на спешност.

Те са свързани с извършване на рентгенографии на гръбначен стълб на пациенти, пролежаващи в отделения/клиники, операционни зали и докарани по спешност в рентгеново отделение.

В условия на спешност най-често се използват лицева и профилна проекция, в легнало положение на пациента, на определен отдел от гръбначния стълб. В зависимост от конкретния случай, от тежестта на състоянието на пациента и обекта, те могат да се извършват по стандартния начин или чрез нагласяване на апаратурата и касетата, а не на пациента.

1. В рентгеново отделение/клиника.

В условия на спешност най-често се използва лицева и профилна графия на определен отдел от гръбначния стълб.

- Използват се стандартните проекции за рентгенография на съответния отдел.
- Те се правят в легнало положение, за да се осигури необходимата стабилност на пациента.
- Винаги се правят две проекции – лицева и профилна.
- Всички пациенти, независимо от тежестта на състоянието, да се преместват **винаги** внимателно от носилката/количката на рентгенографската маса.
- Да се използва антидифузна решетка (Буки).
- **Пациенти, които поради тежкото си състояние не могат да сгънат краката си в коленните стави за изправяне на нормалните физиологични извивки – лордоза и кифоза, се оставят в положението, в което са.**
- **Пациентите, на които е поставена яка се извършват рентгенографии в съответните проекции за шиен отдел на гръбначен стълб, без нейното отстраняване!**

2. В болнични отделения/клиники.

Най-често се използва лицева и профилна графия на определен отдел от гръбначния стълб.

а) Лицева проекция.

Касетата/детектора се поставя директно под гърба на пациента. При пациентите, които поради тежкото си състояние не могат да сгънат краката си в коленните стави за изправяне на лордозата и кифозата се оставят в положението, в което са. Спазват се всички други изисквания за центражна техника.

б) Профилна проекция. Варианти.

Няма ляв и десен профил на гръбначен стълб. В зависимост от състоянието на пациента могат да се използват следните варианти на центражна техника.

- Стандартна профилна проекция на съответния отдел.
- При тежко болни и неадекватни пациенти с невъзможност за заемане на странична позиция на тялото, центражът се извършва по гръб, като касетата се поставя странично, плътно прилепнала до лявата или дясната страна на съответния отдел и перпендикулярна на болничното легло. Ходът на лъчите е перпендикулярен на касетата. Спазват се всички други изисквания за центражна техника на съответния отдел.

3. В операционна зала.

Вида и броят на проекциите, които трябва да се извършат в операционна зала са по преценка на операторите. Избраният размер касета за определен отдел на гръбначния стълб е винаги по-голям от посочения в центражната техника. Позицията на пациента върху операционната маса е различна. Входното място на централния лъч може да бъде определено от оператора. Разположението на касетата за лицева и профилна проекция е в зависимост от позицията на пациента.

➤ **Лицева проекция.**

- a) В случаите, в които пациентът е по гръб или по корем на операционната маса - касетата се разполага върху операционната маса от рентгеновия лаборант, под обекта и чаршафа, като се спазват правилата за стерилност и изискванията за центражна техника.
- b) Когато пациентът е легнал странично на операционната маса - касетата се увива от операционна сестра в стерилен чаршаф. Разполага се от оператора или сестрата, плътно прилепнала към гърба на пациента и перпендикулярна на операционната маса. Рентгеновият лаборант следи и коригира разположението ѝ.

➤ **Профилна проекция.**

- a) Когато пациентът е по гръб, касетата се увива от операционна сестра в стерилен чаршаф и се разполага странично, в зависимост от обекта, перпендикулярно на операционната маса. Рентгеновият лаборант следи и коригира разположението ѝ. Спазват се всички други изисквания за центражна техника.
- b) Когато пациентът е легнал странично на операционната маса - касетата се разполага върху операционната маса, под обекта и чаршафа, от рентгеновия лаборант /с или без помощ от персонала. Спазват се всички други изисквания за центражна техника.

Практически задачи за самостоятелна работа.

1. Опишете алгоритъма на центражна техника при профилна рентгенография на лумбален отдел, на пациент, лежащ по гръб в болнично отделение/клиника.

.....
.....

Гр. Плевен