

«Научно-практический центр
медицинской радиологии ДЗМ»
<http://medradiology.moscow/>

ИНОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ РЕНТГЕНОЛАБОРАНТОВ

Гомболевский Виктор Александрович

к.м.н., врач-рентгенолог,
рук. отдела качества радиологии
gombolevskiy@npcmr.ru



<http://etc.ch/xrBV>

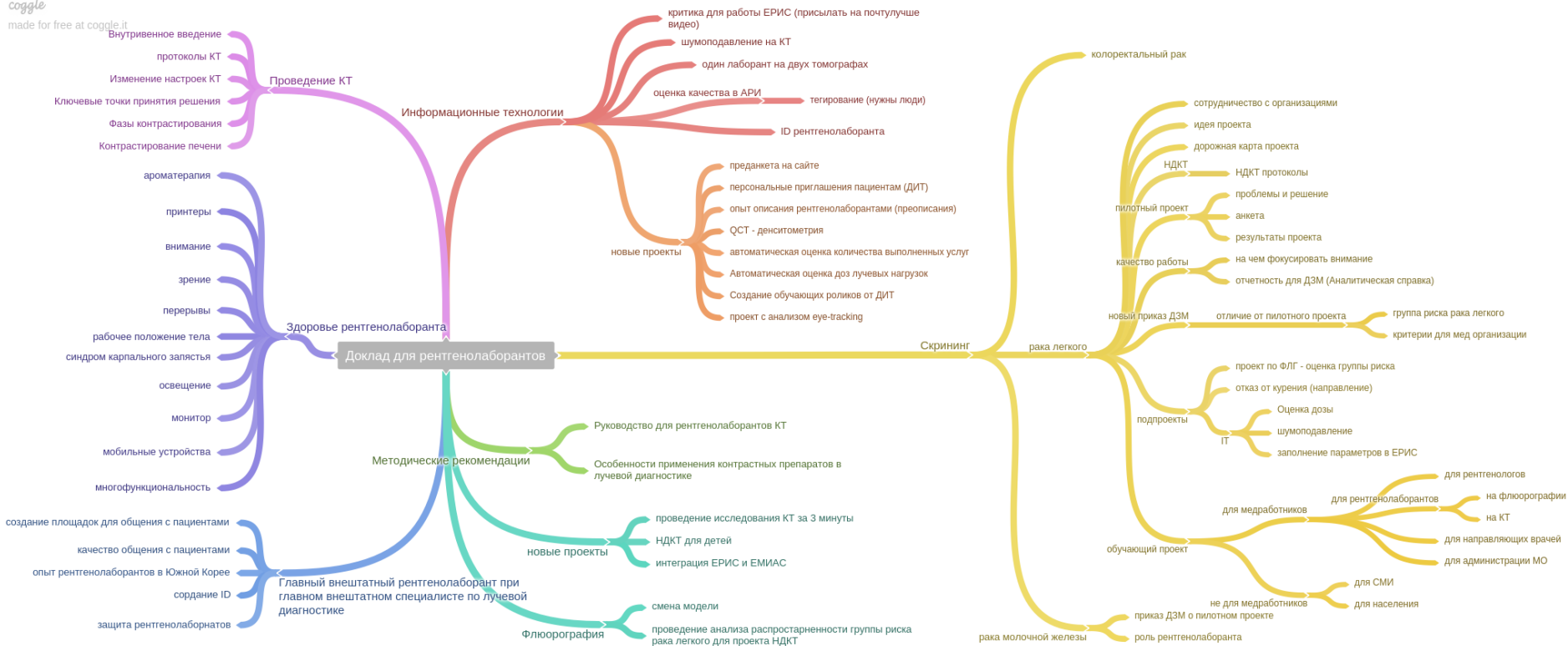


СОДЕРЖАНИЕ



РАДИОЛОГИЯ
МОСКВЫ

coggle
made for free at coggle.it

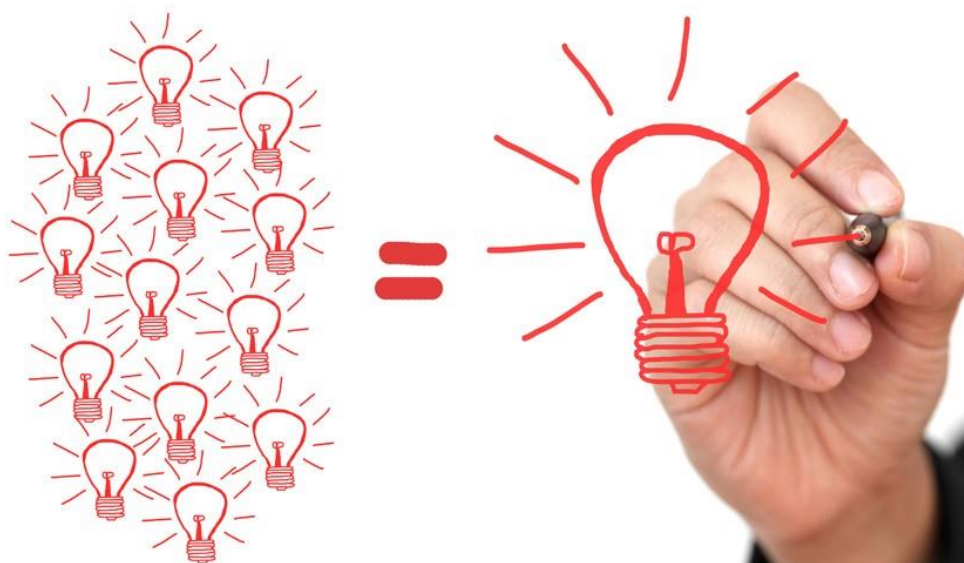


СПАСИБО ЗА ВАШЕ МНЕНИЕ!
«Мы станем лучше, если посмотрим на себя со стороны»

erisproblem@mail.ru

Напишите сейчас Ваши:

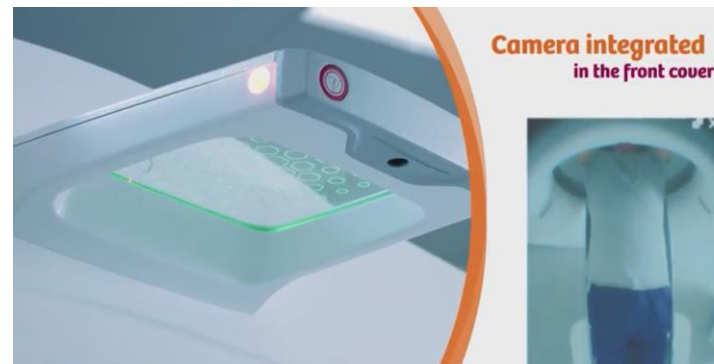
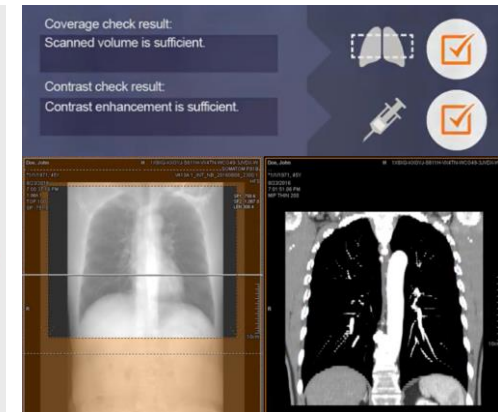
- Идеи
- Отзывы
- Помощь
- Замечания
- Пожелания
- Комментарии
- и Предложения



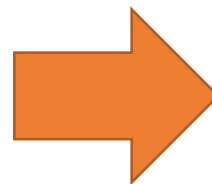


ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

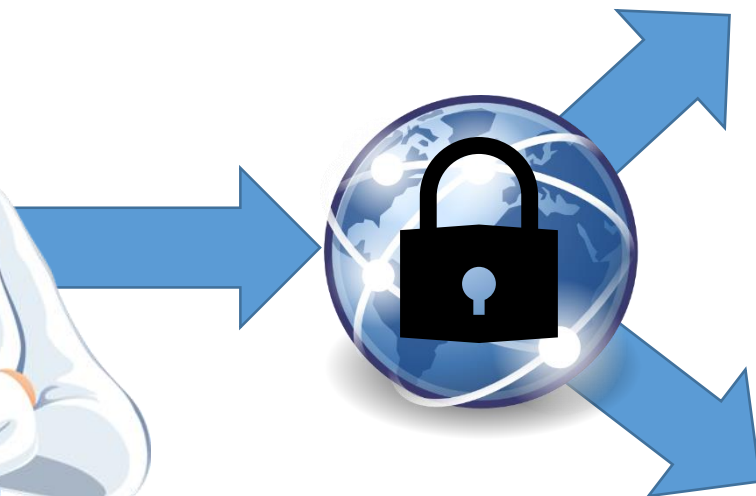
НОВЫЙ ПОДХОД К РАБОТЕ РЕНТГЕНОЛАБОРАНТА НА КТ



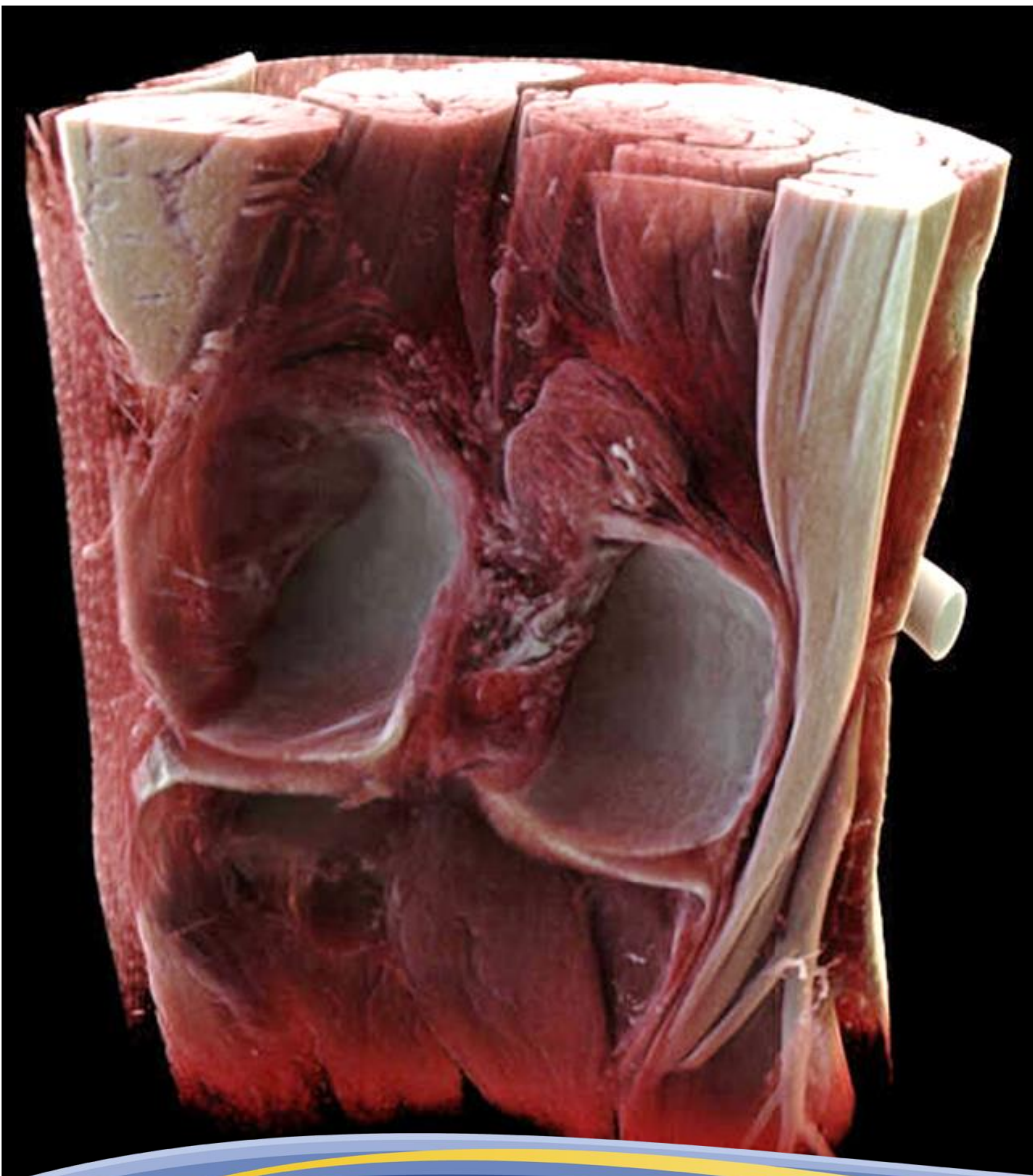
НОВЫЙ ПОДХОД К РАБОТЕ РЕНТГЕНОЛАБОРАНТА НА КТ



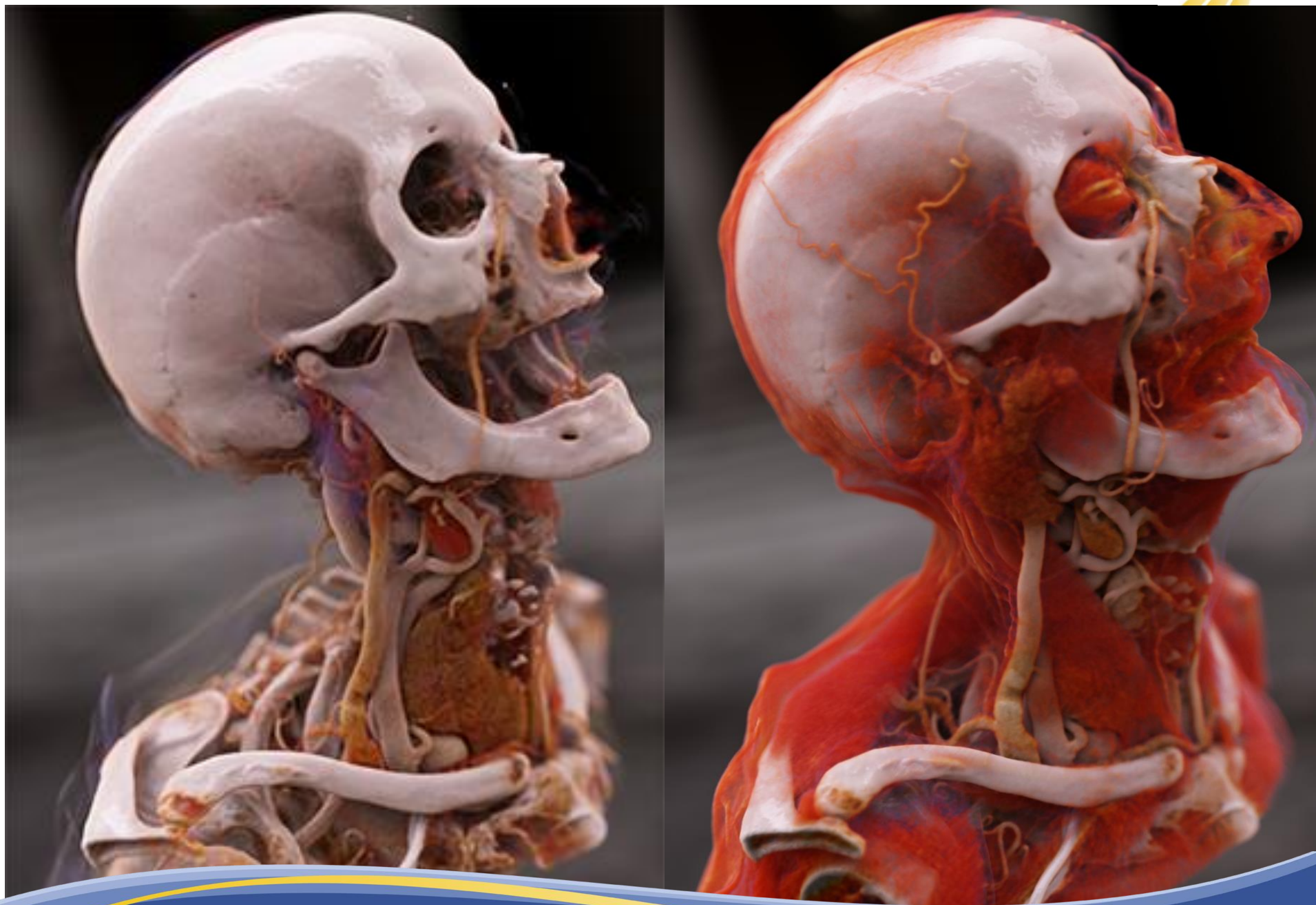
Удаленное подключение рентгенолаборанта эксперта к МРТ



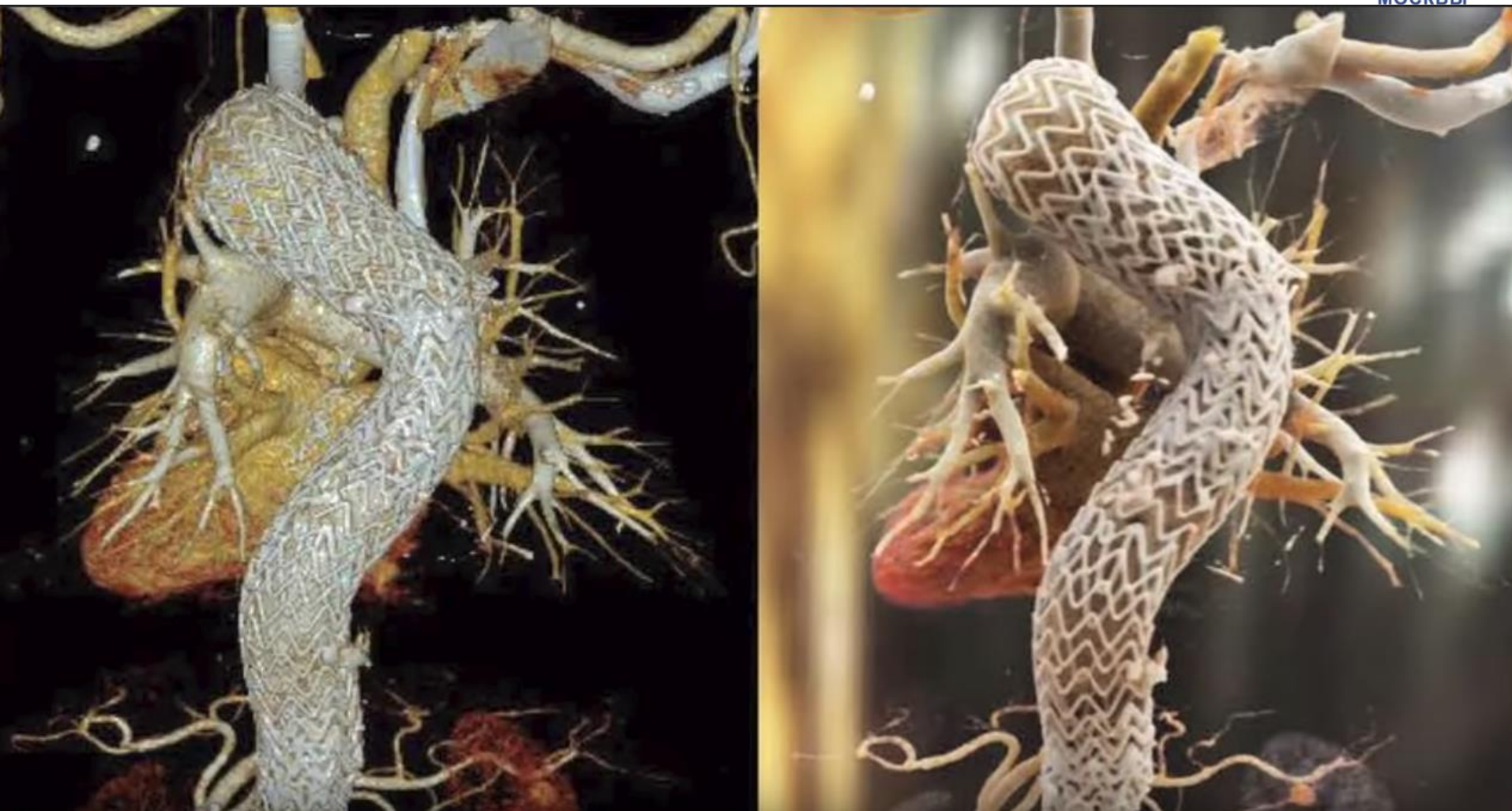
КИНЕМАТОГРАФИЧЕСКИЙ РЕНДЕРИНГ



КИНЕМАТОГРАФИЧЕСКИЙ РЕНДЕРИНГ



КИНЕМАТОГРАФИЧЕСКИЙ РЕНДЕРИНГ



КИНЕМАТОГРАФИЧЕСКИЙ РЕНДЕРИНГ





НОВЫЕ ПРОЕКТЫ



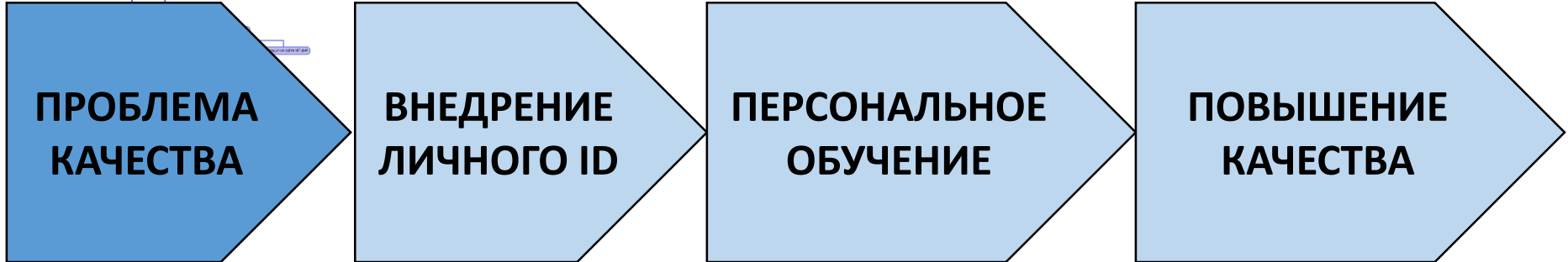
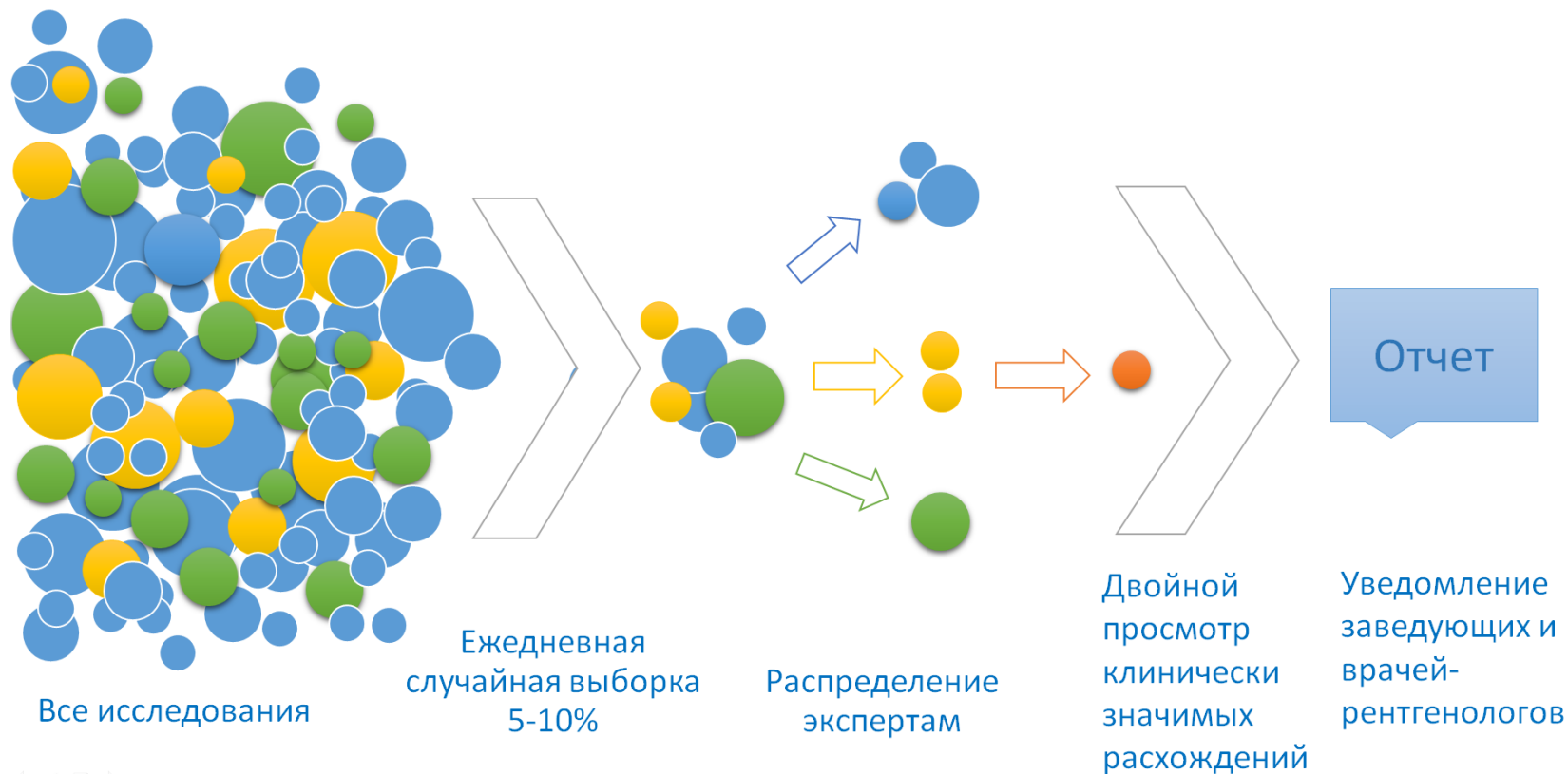


Схема работы АРИ



Рабочий процесс АРИ

Выбор исследования экспертом

**Анализ
Заключения и
изображения**

**Замечания к
оформлению
исследования**

**Замечания к
проведению
исследования**

**Классификация
расхождений**

**Итоговая
оценка**

Компьютерная томография органов грудной полости

Дата исследования: 05-05-2017 09:11 Исследование №: _____
 ФИО пациента: _____
 Дата рождения: 13-01-1961 (56 г) ID пациента: _____
 Пол: Женский ID пациента: _____

ОПИСАНИЕ

В обоих легких определяется диффузное неравномерное уплотнение легочной ткани по типу матового стекла. Легочный рисунок диффузно обогащен за счет равномерного расширения интраплевральных сосудов, корни также симметрично расширены за счет сосудистого компонента.

Спайки изменений в легких не выявлено.

Бронхи прослежены до уровня субкаринальных ветвей, стенки их уплотнены, просветы свободны.

Средостенные правые паранаривальные и левосторонние лимфоузлы без четких контуров, однородной структуры.

Средостенно расположенное образование, несильно расширено за счет увеличенных стенок сосудов. Диаметр легочного ствола увеличен. Листки перикарда тонкие.

Высота в кардиальном отделе не.

Малый кальцинат в нижне-позвоночной системе правой почки.

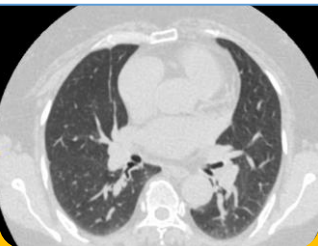
Выявленные дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника на исследованном уровне.

Без КТ-артефактов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

КТ-картина диффузных интерстициальных изменений. Признаки легочной гиперемии. Рекомендована консультация кардиолога.

Лучевая нагрузка 2.4 мЗв.



Технический

- ☐ Отсутствие изображений в ЕРИС
- ☐ Нечитаемый протокол/описание другого исследования
- ☐ Ошибка в названии процедуры

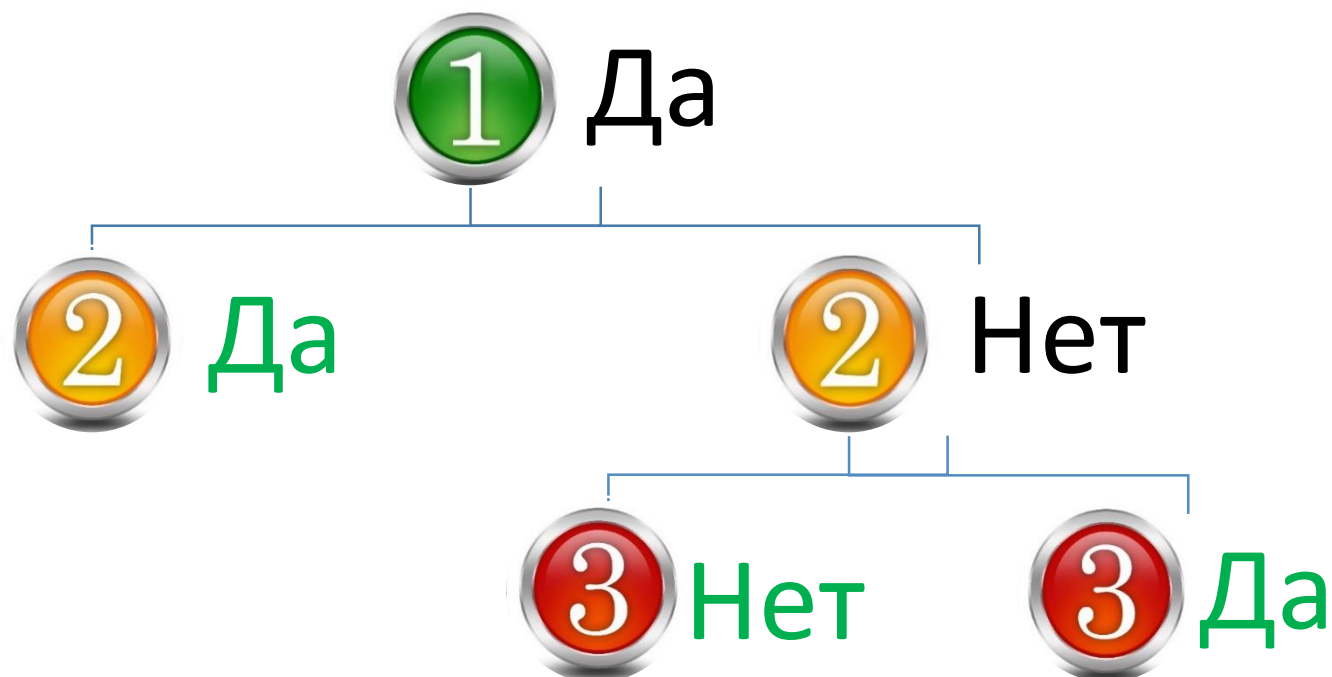
- ☐ Технические артефакты
- ☐ Артефакты, связанные с пациентом
- ☐ Можно было устранить
- ☐ Некорректный выбор границ
- ☐ Нарушение методики
- ☐ Не подлежит дальнейшей оценке
- ☐ Нет технических замечаний

Диагностический

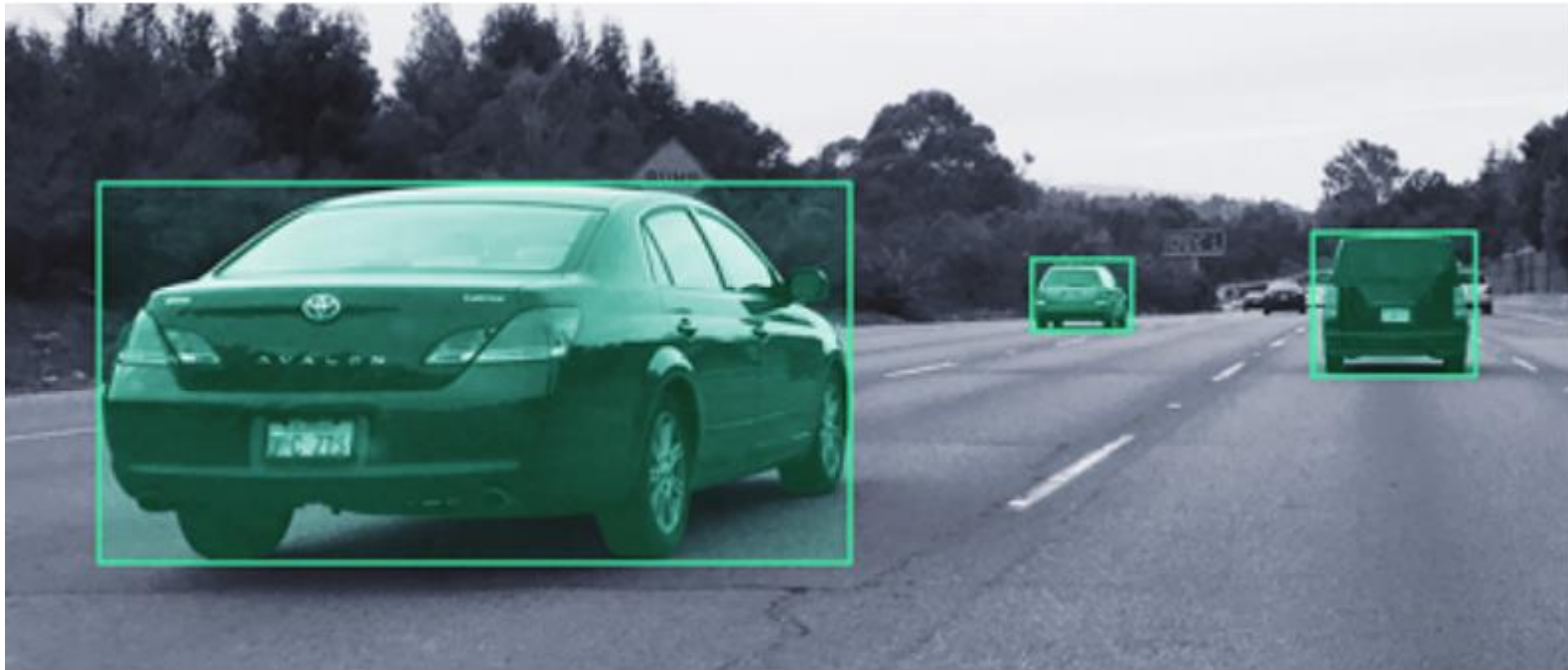
- ☐ Протокол описания ниже минимальных требований
- ☐ Пропуск находки
- ☐ Ошибки интерпретации
- ☐ Ошибки в терминологии
- ☐ Ошибки в классификации
- ☐ Ошибки в рекомендациях

- ☐ Полное соответствие
- ☐ Замечания общего характера
- ☐ Клинически не значимое расхождение
- ☐ Клинически значимое расхождение

Подтверждение клинически значимых расхождений в АРИ»



Разметка радиологических исследований для АРИ



Сервис разметки решает первую задачу из трех этапов

1

2

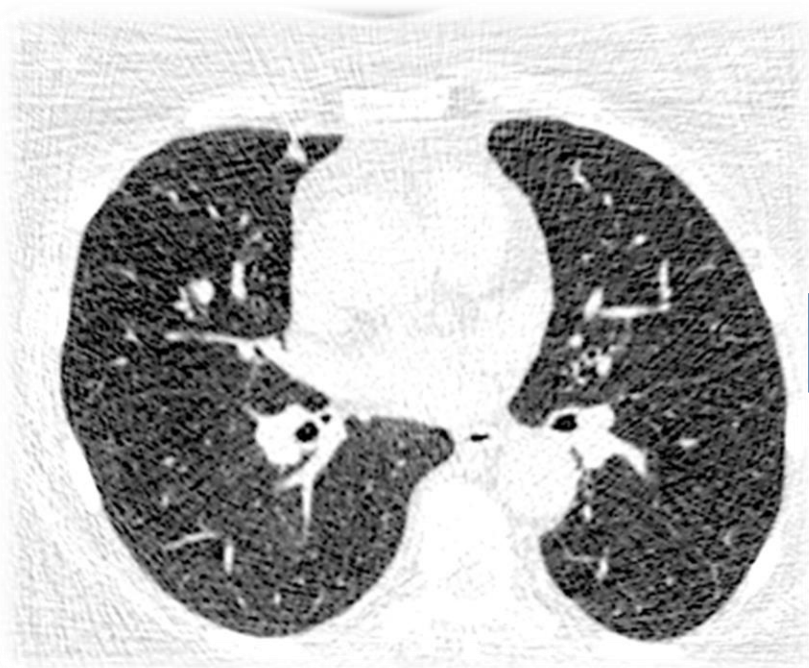
3

**РАЗМЕТКА
ДАННЫХ**

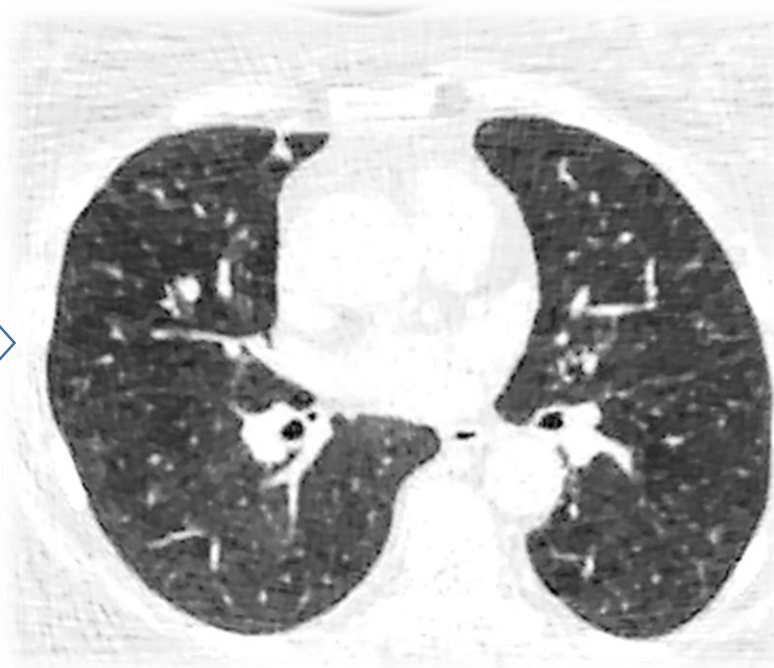
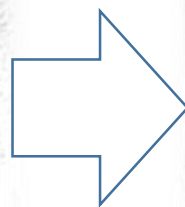
**ОБУЧЕНИЕ
СИСТЕМЫ**

**ВНДЕРЕНИЕ
РЕЗУЛЬТАТОВ**

Подпроект: RASP v0.9



**НДКТ
до
шумоподавления
Толщина 1 мм**



**НДКТ
после
шумоподавления
Толщина 1 мм**

Краткая предыстория

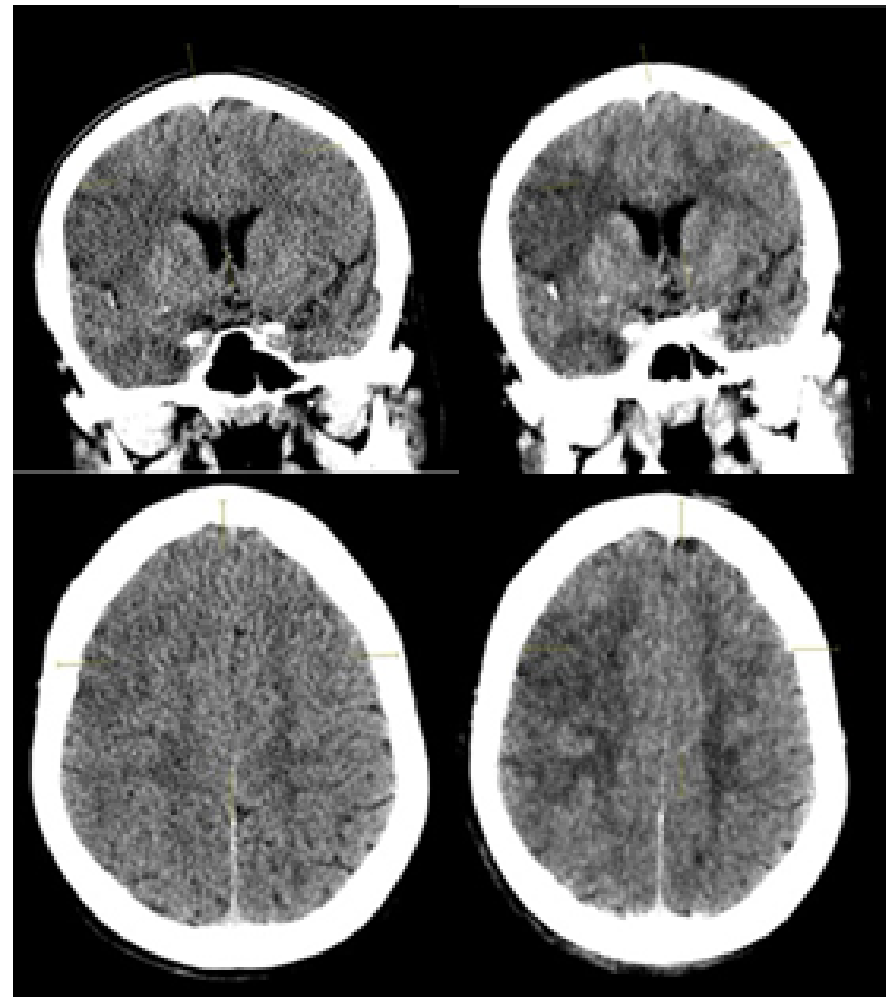
Декабрь 2016 – апрель 2017 г.

Проведено тестирование в УКО первой версии ПО шумоподавления

Обработано 60 КТ головного мозга.
Проведено сравнение с имеющимися средствами шумоподавления. Доказана высокая эффективность метода

По результатам защищена дипломная работа в ФГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова на тему: ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ШУМОПОДАВЛЕНИЯ RASP В МСКТ. Подан доклад на конгресс ROPR (ноябрь 2017 г.)

Выявлены недостатки, определившие направления дальнейшей работы над алгоритмами



Изображения ишемического инсульта (слева – до шумоподавления, справа – после). Области пониженной плотности вначале было трудно различимы, шумоподавление решает проблему (+). Тонкие линии стали еще тоньше и кое-где совсем исчезли (-)

Краткая предыстория

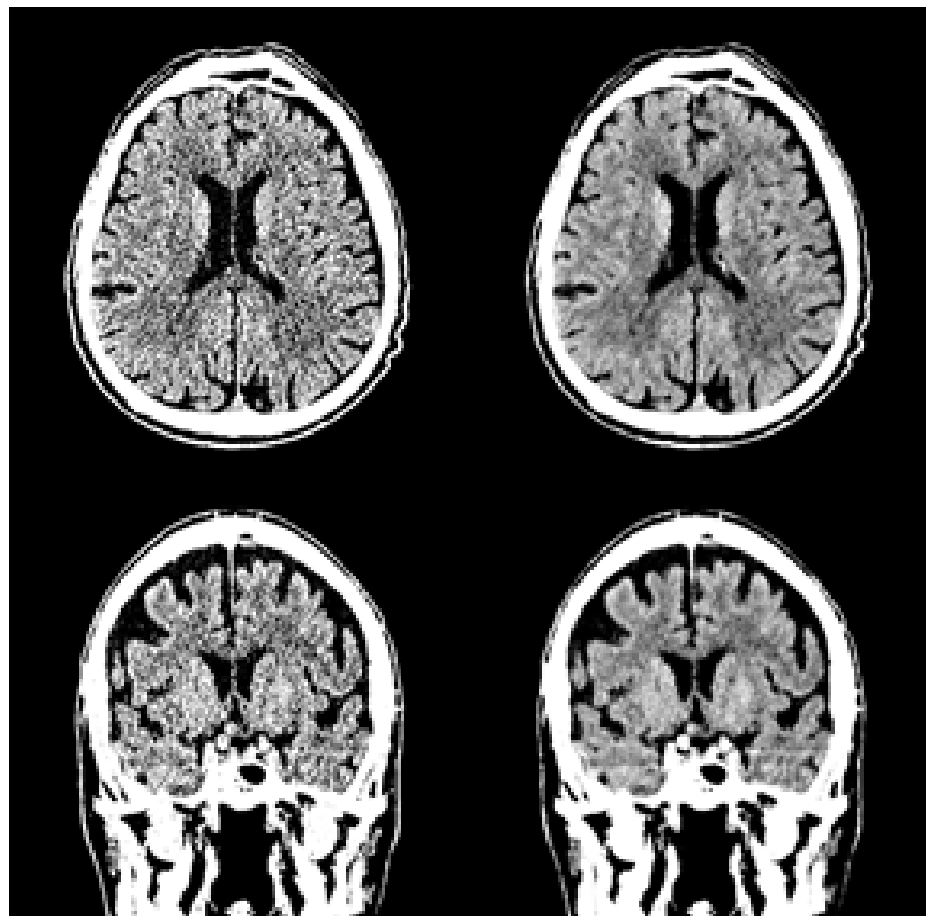
Апрель – июль 2017 г.

Проводилась интенсивная «работа над ошибками» в алгоритмах.

Технический результат: отход от классической вейвлет-модели. Разработка новой концепции рекурсивных фильтров с анизотропной импульсной характеристикой. Судя по анализу публикаций, она не имеет аналогов в мире.

Прикладной результат: артефакты, выявленные при тестировании в УКО, полностью устранены. Качество шумоподавления на прежнем уровне.

Оставшийся недостаток: алгоритм работает только с данными в сравнительно узком диапазоне плотностей



Изображения КТ головы (слева – до шумоподавления, справа – после).
Области пониженной плотности вначале было трудно различимы,
шумоподавление решает проблему. Тонкие линии сохранены

ПРЕДЗАПОЛНЕНИЕ АНКЕТЫ НА САЙТЕ

1

Анкета
заполняет
пациент
(представитель)
на сайте mos.ru
или emias.ru

2

Пациент
приходит на
исследование

3

Анкета
распечатывается
и
предоставляется
гражданину на
подпись при
получении
талончика

4

Подписанный
документ имеет
полную
юридическую
силу

Экономия времени
рентгенолаборанта

ОТМЕТКА НАХОДОК РЕНТГЕНОЛАБОРАНТОМ

1

Известный
уровень
качества в
скрининговых
исследованиях

2

Рентгенолаборант ставит
отметки,
которые видит
врач-
рентгенолог

3

Сравнительная
оценка «до» и
«после»

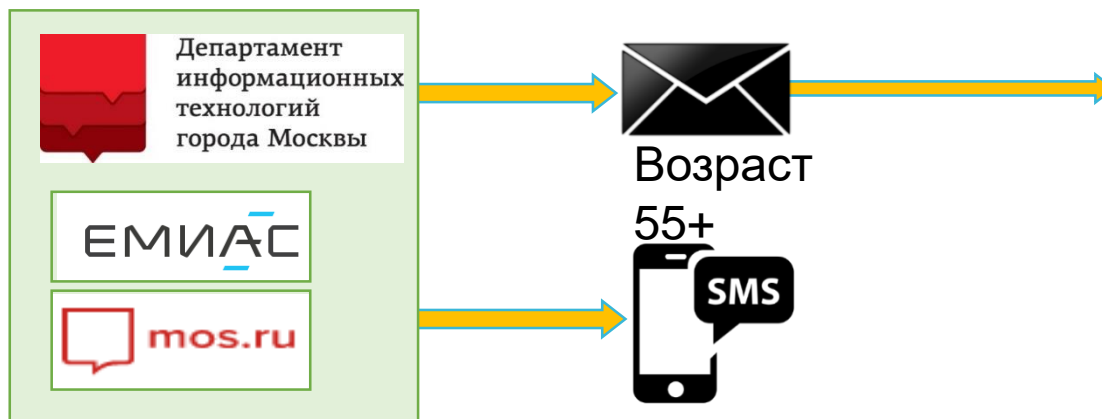
4

Принятие
решения о
повышении
качества
заключений

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ПРИГЛАШЕНИЯ от ДИТ

Популяционный скрининг

Персональные приглашения
гражданам из группы риска.



Всего возможно отправить **120 000** приглашений в группе риска.

При поддержке ДИТ пациентам, прикрепленным к поликлиникам пилотного проекта будут рассылаться SMS и приглашения на почту и в личный кабинет mos.ru и emias.mos.ru

 Обратная связь
Телефон горячей линии
4 995 500 995 (многоканальный)
www.ndkt.ru

Ранняя диагностика спасает жизнь!
Пройдите бесплатное обследование для профилактики рака легкого

Здравствуйте, Валентина Ивановна!
Департамент здравоохранения города Москвы запустил проект по раннему выявлению рака легких с помощью современной методики проведения компьютерной томографии – НДКТ.
НДКТ – низкодозная компьютерная томография – единственный доказанный метод, приводящий к снижению смертности от рака лёгкого за счет раннего выявления заболевания.

Ближайшая к вам поликлиника, где проводится НДКТ:
ГБУЗ г. Москвы "Городская поликлиника № 180 ДЗМ"
Адрес поликлиники:
г. Москва, Уваровский переулок, д. 4

Как проводится исследование НДКТ:

- проводится бесплатно;
- исследование занимает 10 минут;
- не требует специальной подготовки;
- минимальная доза облучения;
- отменяет необходимость проведения флюорографии в текущем году.

Вы или ваши близкие в группе риска, если обладаете всеми критериями:

- вы старше 55 лет;
- курите более 30 лет (курю или бросил курить менее 15 лет назад);
- не проходили флюорографию, рентген или КТ легких более года.

Как получить направление на исследование?
Направление на исследование можно получить у терапевта или медрегистратора вашей поликлиники. Перед кабинетом компьютерной томографии назовите лаборанту свой уникальный код: АС-4.

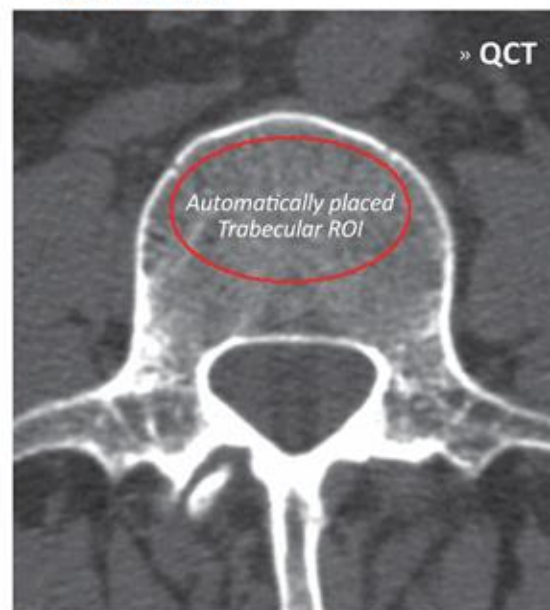
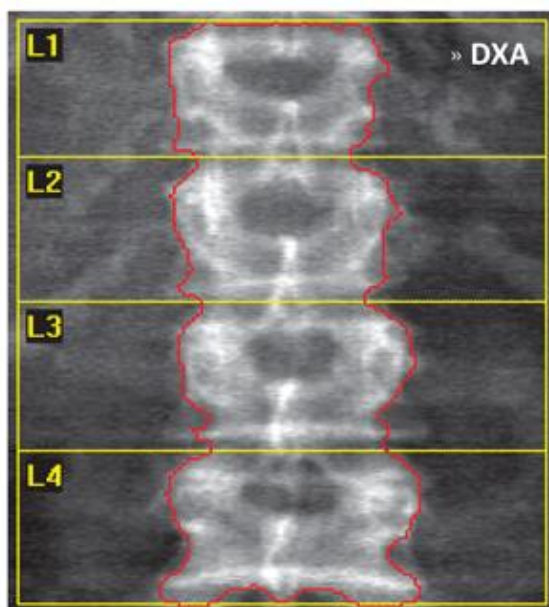
 

Проект разработан в ГБУЗ «Научно-практический центр медицинской радиологии ДЗМ» при поддержке Департамента здравоохранения г. Москвы.

КТ денситометрия

Asynchronous QCT - No Patient Phantom

Reduce (time). Reuse (scans). Remove (dose).
Calibrate scans independently of the patient with
separate phantom scans. Asynchronous QCT
allows opportunistic BMD measurements in
conjunction with CT for other indications and
retrospective BMD estimates on archived CT
scans, with no additional radiation dose to the
patient.



Анкета в ЕРИС перед НДКТ для скрининга рака легкого

Опросный лист НДКТ

| | | |
|---------------------|---|---------------------|
| Номер пациента: | ФИО: | Быков Иван Иванович |
| Пол: | MALE | Дата рождения: |
| | | 1985-09-19 |
| Название процедуры: | Низкодозная компьютерная томография органов грудной полости | Время процедуры: |
| | | 2017-09-28 10:25:54 |
| Полис: | Номер телефона: | |
| Электронная почта: | | |

Статус курения? ☒ Да ☐ Нет

Сколько пачек в день? 2

Сколько лет? 2

Когда в последний раз проводили КТ-исследование грудной клетки? ☒ Да ☐ Нет

Комментарий: Не проводил

Дата: 2017-09-28

Онкологические заболевания у родственников? ☒ Да ☐ Нет

Комментарий: Да (у родственника ...)

Рак легкого, бронхов и трахеи? ☒ Да ☐ Нет

Комментарий: Бронхов

Онкологические заболевания в анамнезе? ☒ Да ☐ Нет

Комментарий:

Я ознакомился с этой информацией.

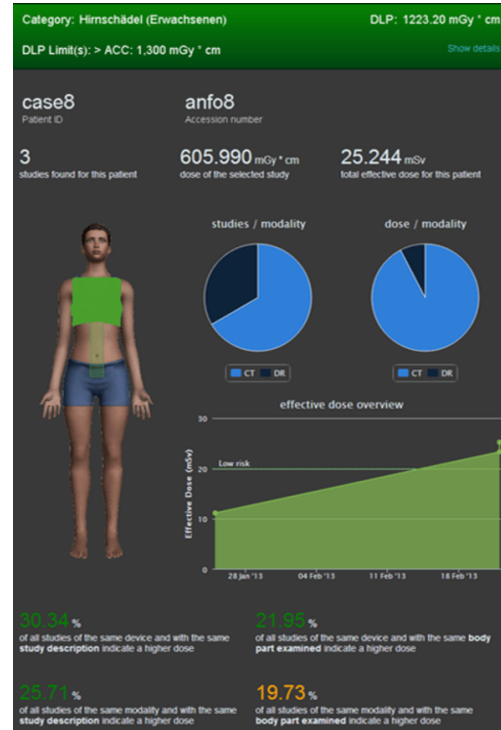
Подпись пациента: _____ Дата: _____

Подпись врача: _____

Автоматическая оценка учета услуг в ЕРИС



Автоматический учет доз лучевых нагрузок при КТ с формированием ежегодной отчетности



Eye-tracking



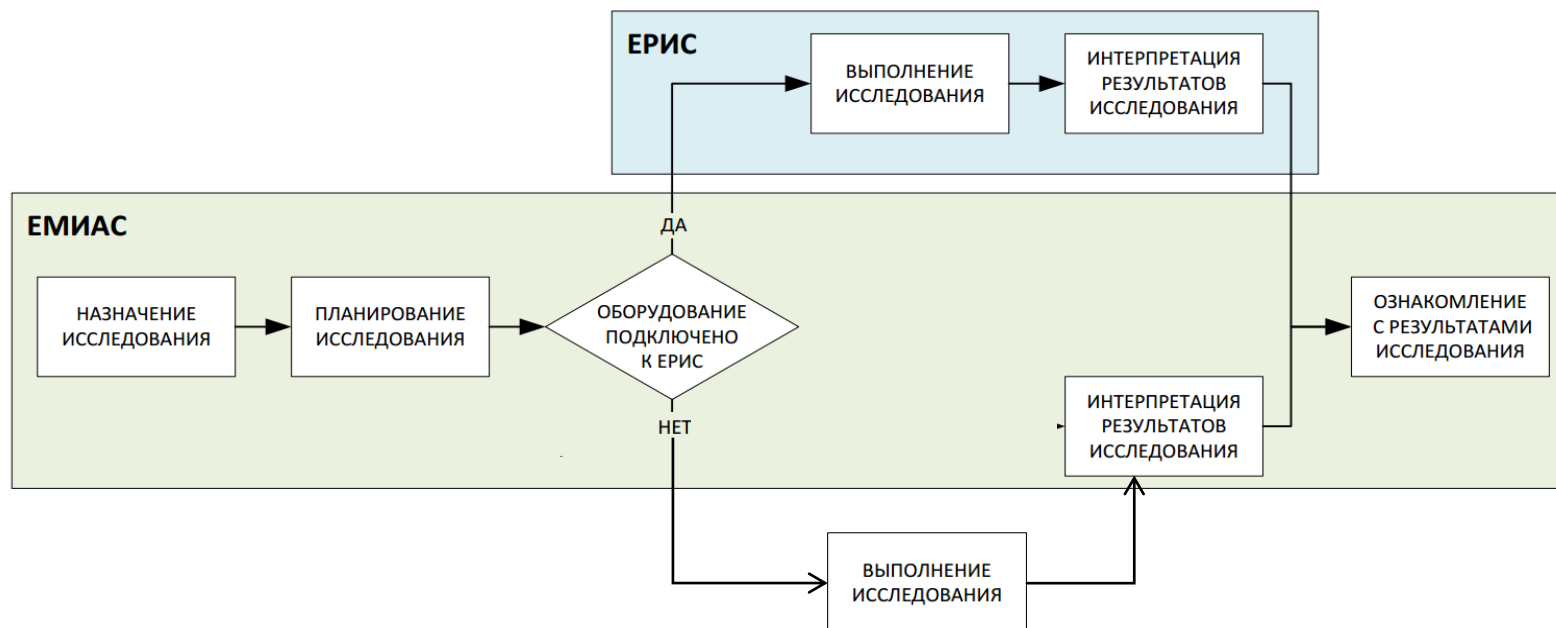
Взаимодействие ЕРИС и ЕМИАС

ЕМИАС

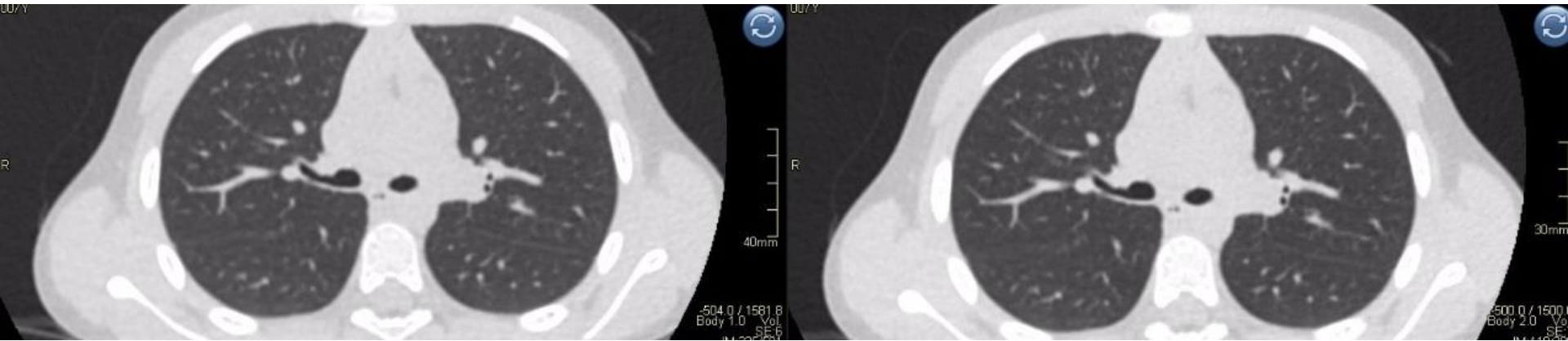
- НАЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВРАЧОМ
- ЗАПИСЬ НА ИССЛЕДОВАНИЕ И МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА
- ФОРМИРОВАНИЯ ПЛАНА ИССЛЕДОВАНИЙ НА ТЕКУЩИЙ ДЕНЬ И ЕГО ПЕРЕДАЧА В ЕРИС ДЛЯ ЗАГРУЗКИ В ОБОРУДОВАНИЕ
- ПОЛУЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИХ ПУБЛИКАЦИЯ В ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ

ЕРИС

- ВЫПОЛНЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ
- ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ
- «ВТОРОЕ МНЕНИЕ»
- ДОЛГОСРОЧНОЕ ХРАНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ
- Контроль качественных и количественных показателей



НДКТ для детей



1. Шумоподавление в томографе (итеративные реконструкции)
2. Шумоподавление в PACS
3. Использование детских шаблонов от производителя
4. Настройка шаблонов в соответствии с рекомендациями из
5. Использование шаблонов как в проекте НДКТ
6. Настройка своих новых КТ-шаблонов для детей
7. Настройка шаблонов под разных детей (по весу)
8. Занимать правильную позу во время сканирования (укладки, фиксаторы рук)
9. Начать правильно считать дозу



ЗДОРОВЬЕ РЕНТГЕНОЛАБОРАТА

ЗДОРОВЬЕ ПАЦИЕНТОВ РЕНТГЕНОЛОГА НАЧИНАЕТСЯ СО ЗДОРОВЬЯ РЕНТГЕНОЛАБОРАНТА



Каждый может сделать свою личную инвестицию в рабочий процесс для сохранения собственного здоровья, повышение продуктивности и удовольствия от работы.



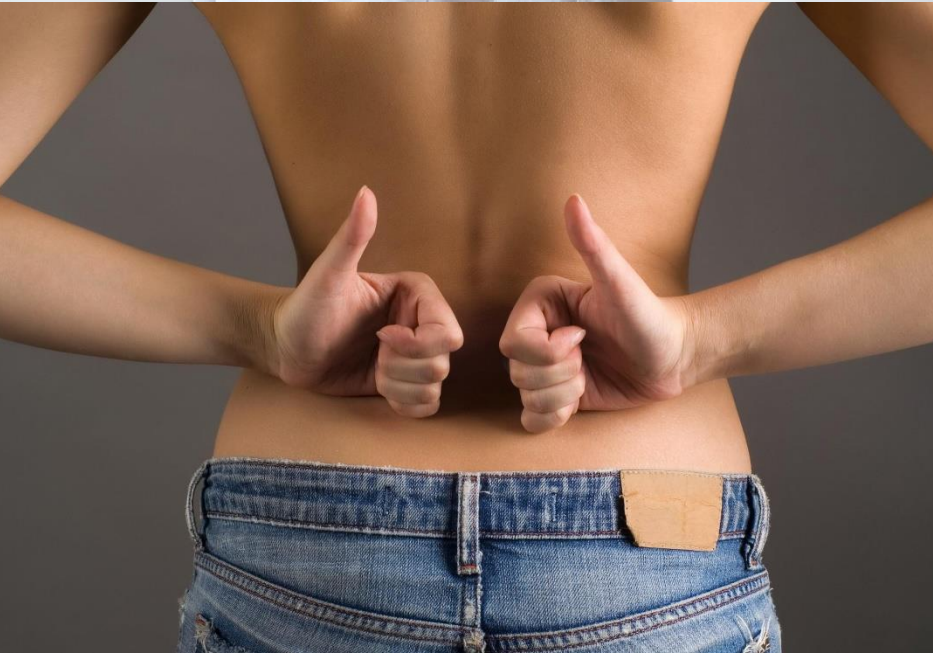
Рабочее положение тела
Полезные физические нагрузки
Синдром карпального запястья
Мышь
Клавиатура
Перерывы
Освещение
Зрение
Монитор
Внимание
Раздражители
Мобильные устройства
Принтеры
Многофункциональность
Ароматерапия



чаще вставайте с места.



Оптимальный угол наклона в положении сидя - 135°, таким образом нагрузка на спину меньше, чем сидя с наклоном вперед или даже ровно.



- Поясничная поддержка
- Подлокотники.
- Регулировка по высоте
- Колесики



- **Мышцы** брюшного пресса и позвоночника - «лодочка», «планка».
- Укрепление корсета вредными сгибаниями, разгибаниями, скручиваниями недопустимо.
- **Идеально – плавание.**



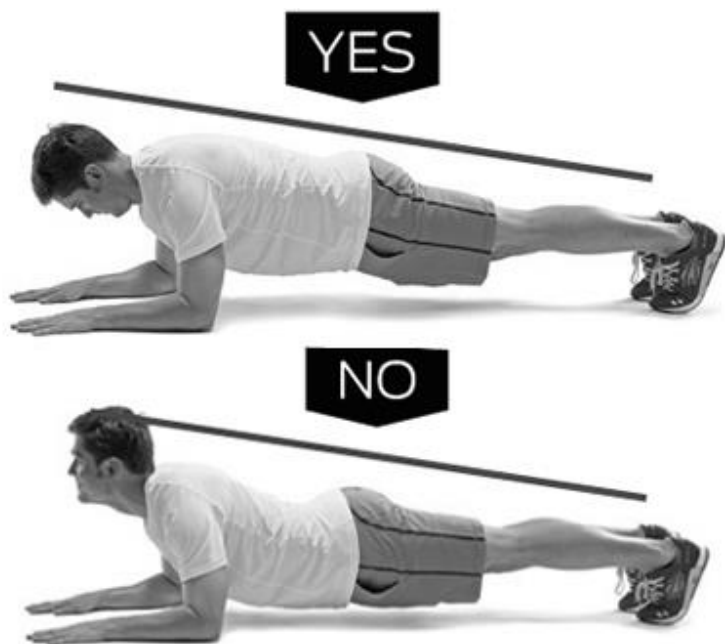
Неверно

«планка»



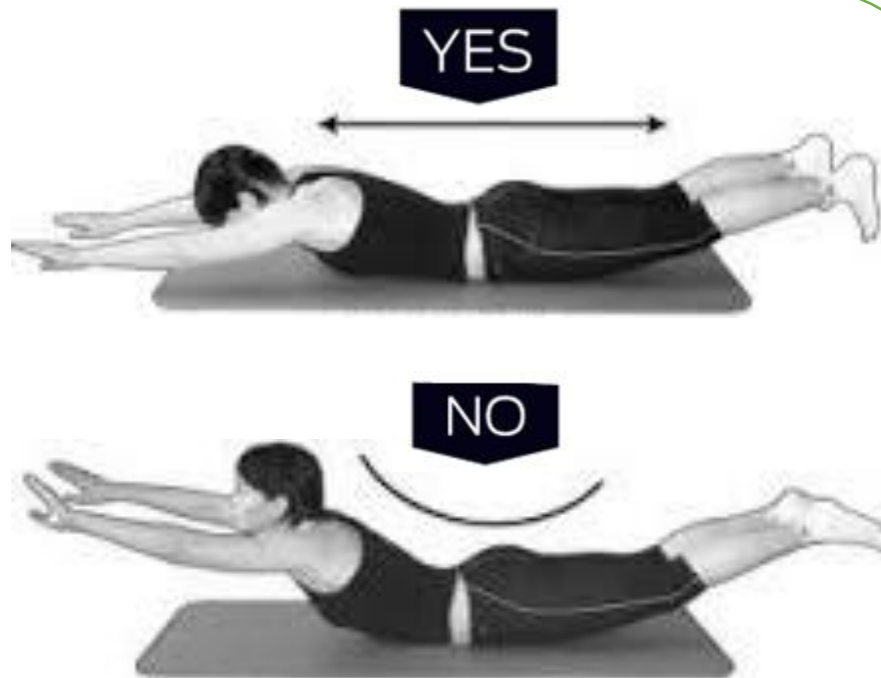
Неверно

«лодочка»



YES

NO

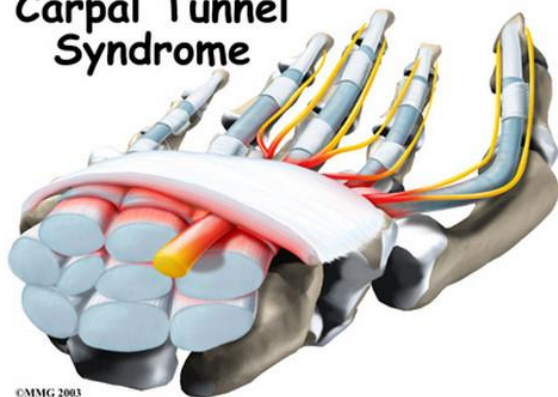


YES

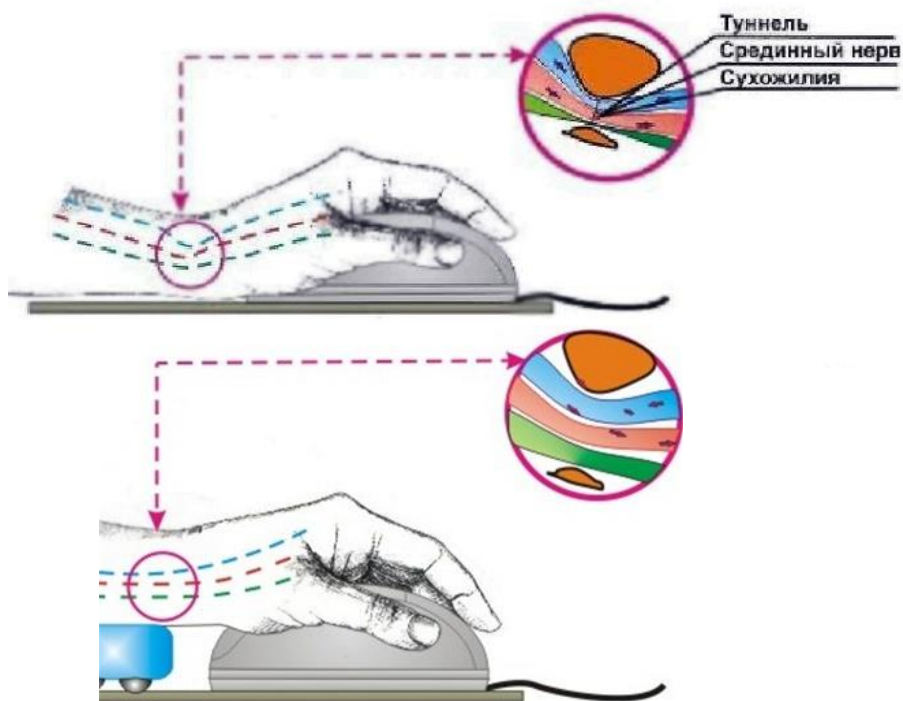
NO

Сдавление срединного нерва меж костями и сухожилиями мышц запястья.

Carpal Tunnel Syndrome



СИНДРОМ КАРПАЛЬНОГО ЗАПЯСТЬЯ



КАК ИЗБЕЖАТЬ ТУННЕЛЬНОГО СИНДРОМА?

5-МИНУТНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ СУСТАВОВ РУК

РАЗМИНКА



Сжать и разжать кулаки, раскрывая ладонь как можно сильнее.

10 раз



Потрясти каждым пальцем и вращать им по часовой стрелке и против.

10 раз для каждого пальца



Сжать кулаки и вращать запястьями в одну сторону и в другую.

10 раз в каждую сторону

ОСНОВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ



Соединить ладони, отвести все пальцы как можно дальше назад - на 5 секунд. Скрестить пальцы, сжимая их - на 5 секунд.

5 раз



Сложить ладонь к ладони. Поочередно разводите парные пальцы и соединять их.

5 движений каждой парой пальцев



Соединить руки в замок и выпрямить пальцы. Выгнуть пальцы вниз, выводя запястья вверх.

10 раз



Соединить подушечками большой и указательный палец, большой и средний, большой и безымянный, большой и мизинец. Повторить в обратном порядке.

5 раз для обеих рук



Соединить руки ладонями перед грудью. Держа пальцы строго вверх, и не разжимая ладоней, медленно опускать кисти ниже уровня талии и вернуть ся в исходное положение.

10 раз



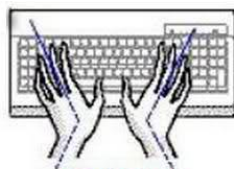
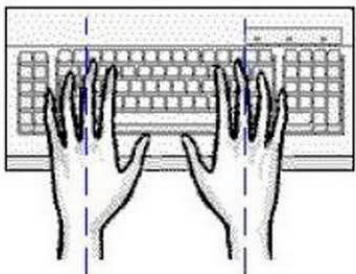
Соединить руки ладонями перед грудью. С усилием надавить одной ладонью на другую на 5 секунд.

10 раз

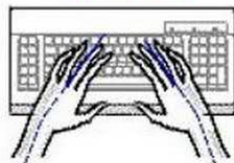


САМАЯ ЭРГОНОМИЧНАЯ КЛАВИАТУРА?

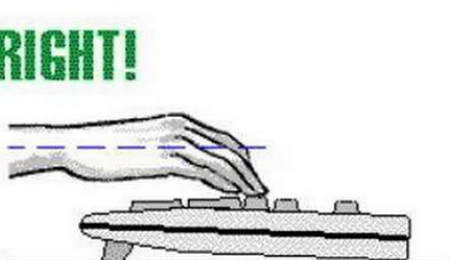
RIGHT!



WRONG!



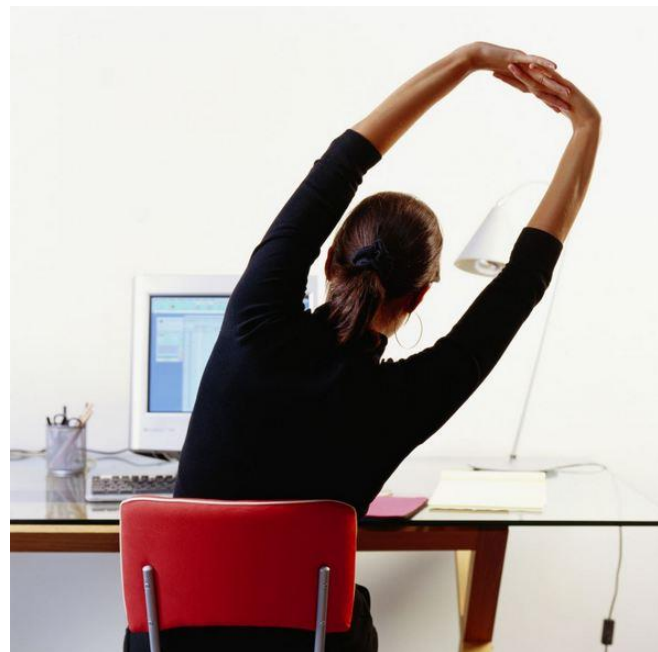
RIGHT!



WRONG!



Малые перерывы.



Рекомендации RSNA : 30 мин цикл = 20 сидеть + 8 стоять + 2 тянуться

Запланированные перерывы помогают «переключиться» и должны быть нацелены на психологический и ментальный отдых.

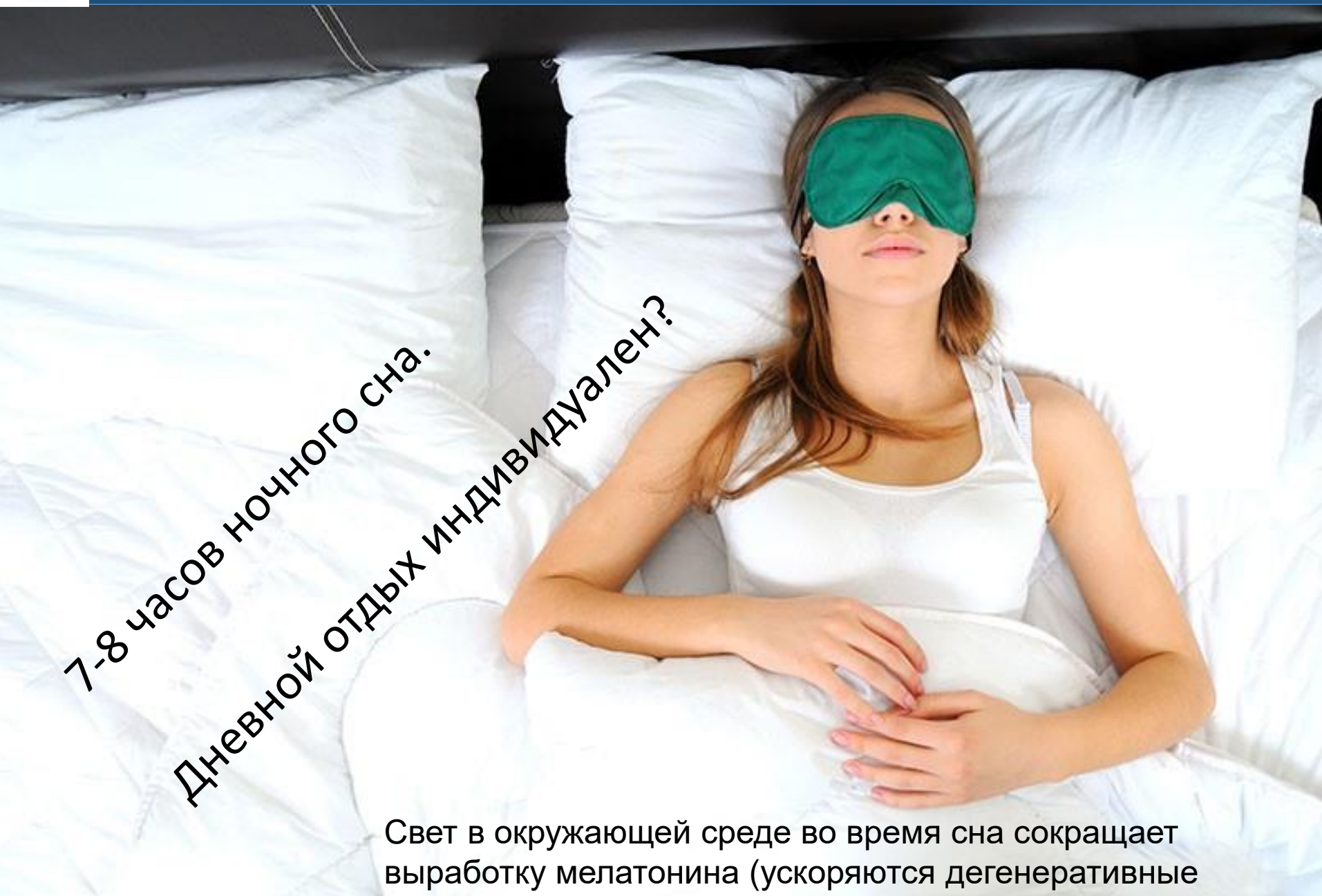
Большие перерывы.



«Если Вы заботитесь о своем пищеварении, вот мой добрый совет – не говорите за обедом о большевизме и о медицине»

(проф. Преображенский. «Собачье сердце» М.Булгаков).

- В течение 30-40 мин после обеда «царство парасимпатки» - наивысшая вероятность ошибок, сонливости, заторможенности.
- Не откладывайте когнитивно сложные задачи на «после еды»



7-8 часов ночного сна.
Дневной отдых индивидуален?

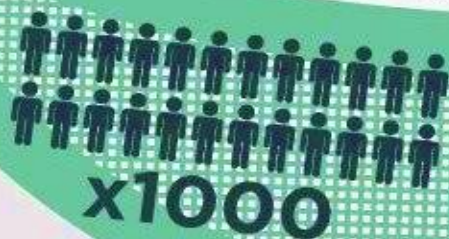
Свет в окружающей среде во время сна сокращает выработку мелатонина (ускоряются дегенеративные процессы)

Всего 26 минут послеобеденной дремы повышают продуктивность на 34%, а внимательность — на 54%!
(исследования «NASA»)



ДНЕВНОЙ СОН

Народы, имеющие традицию сиесты, реже страдают от ишемической болезни сердца. В 2007 году исследование, в котором участвовали примерно 24 000 греков, показало, что у людей, которые дремлют днем 2 раза в неделю, риск развития ишемической болезни сердца ниже на 12%. Что действительно удивило ученых, так это то, что если количество дневного сна возрастает до 3 раз в неделю, то риск ишемической болезни резко падает на 37%.



&

ZZ PA3
В НЕДЕЛЮ

=



ZZZ PA3A
В НЕДЕЛЮ

=



ДРЕМОТА ЭТО...



Разбивайте свой отпуск:
лучше 2 недели + 2 недели



33% признают, что это его вина

48% утверждают, что выкладываться по максимуму от них требует жизнь

8% тех, кто отнес себя к трудоголикам, винят работодателя

к трудоголикам чаще относят себя женщины, нежели мужчины

48%
41%

чаще всего относят себя к трудоголикам представители высшего менеджмента

и работники сферы строительства и недвижимости

реже всего относят себя к трудоголикам представители административной сферы

и работники производственной сферы

52%

49%

41%

39%

7% получают удовольствие от жизни только посредством работы

15% забросили семью и друзей, полностью погружены в работу

23% берутся за любые задачи, в том числе необязательные

36% постоянно думают о работе в свободное время

у каждого пятого самое яркое впечатление жизни связано с решением неподъемных рабочих задач

19%

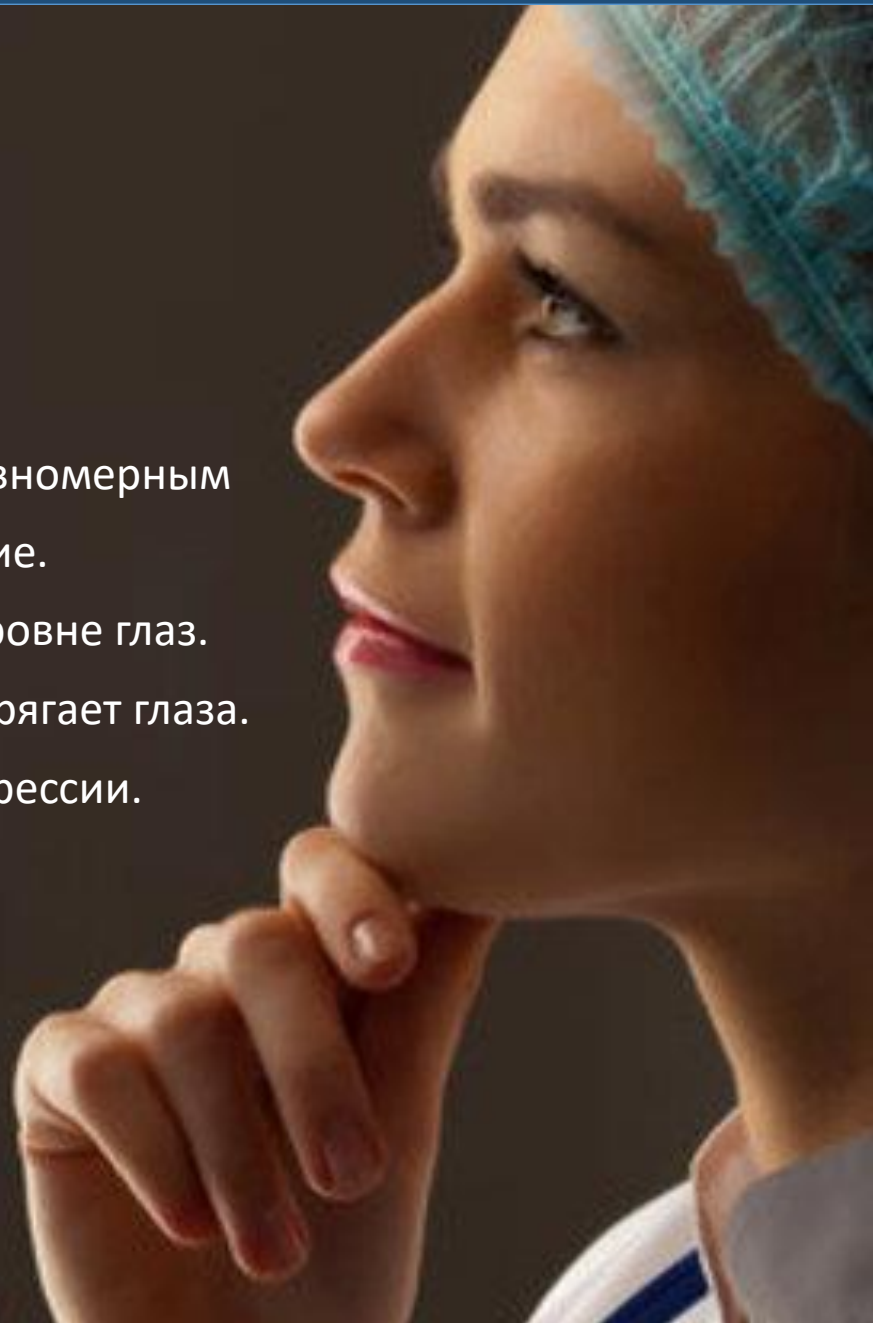
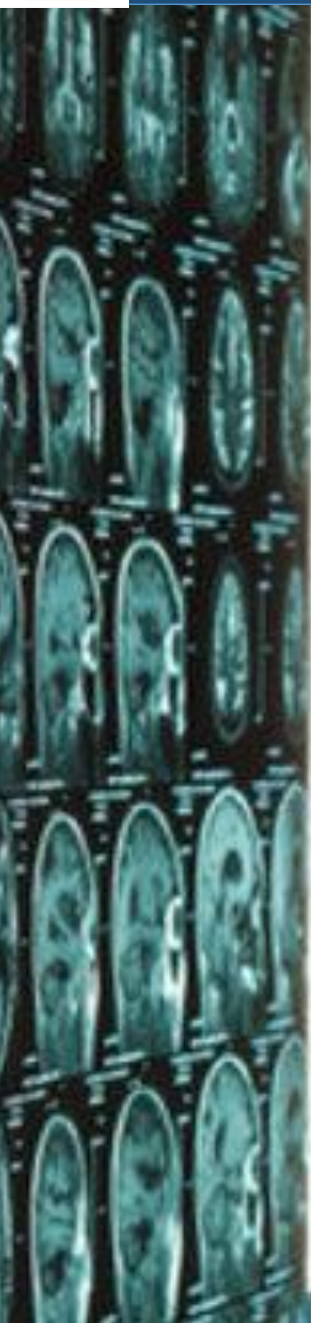
22%

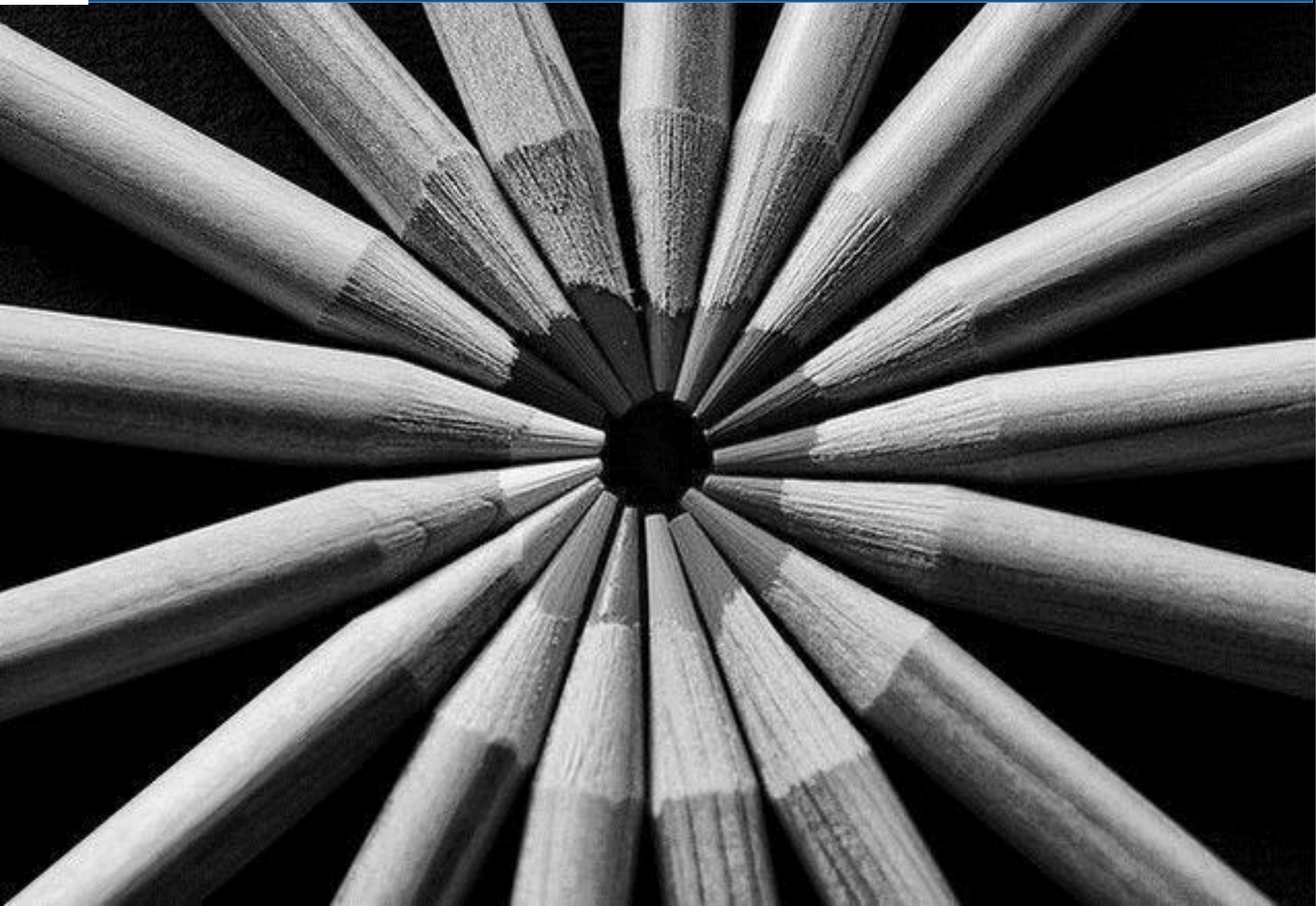
признались, что мысли о работе преследуют их даже во сне

3%

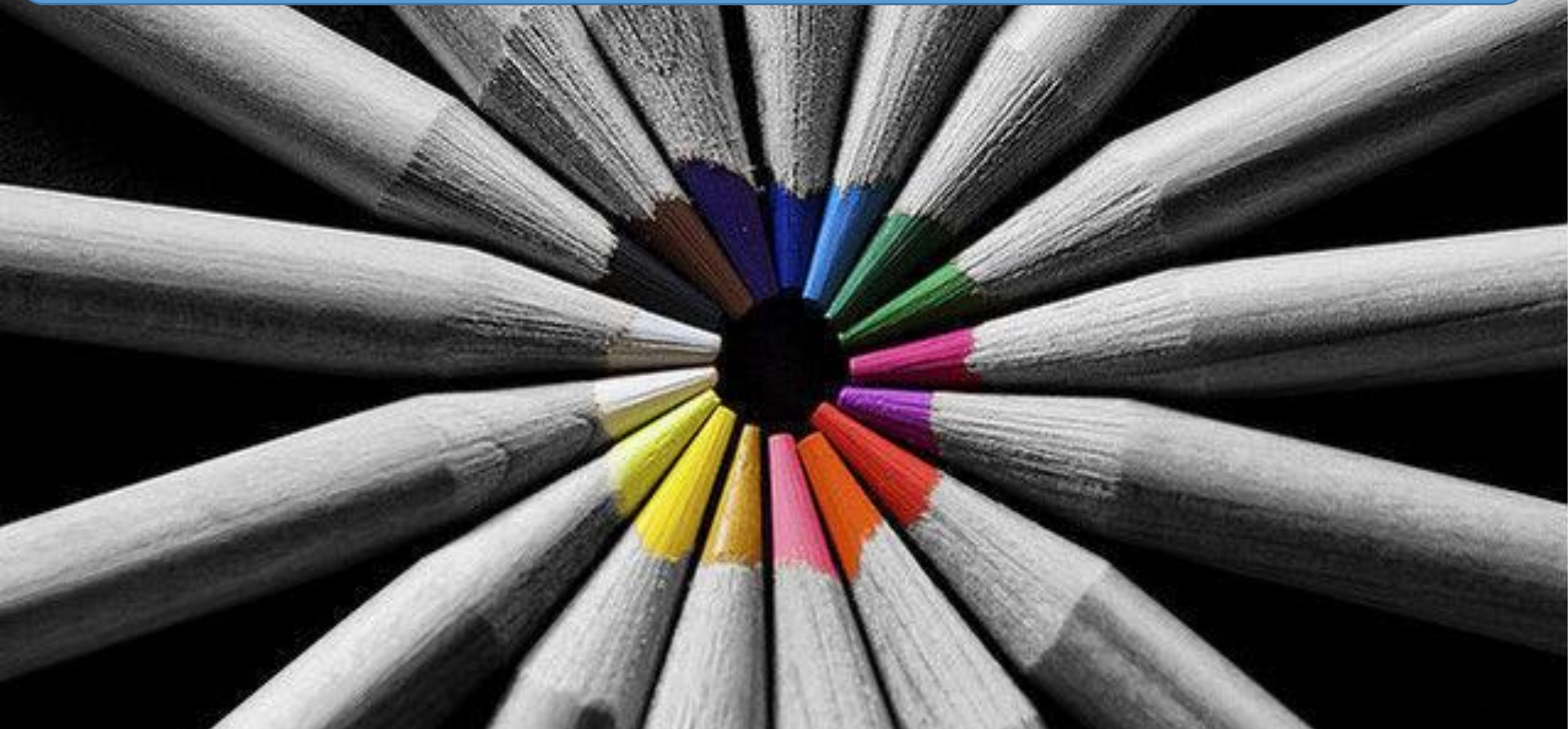
считают начальника и коллег самыми близкими им людьми

- Светлые тона.
- Освещение должно быть равномерным
- Верхнее + местное освещение.
- Не располагайте лампу на уровне глаз.
- Прямой солнечный свет напрягает глаза.
- Отсутствие окон ведет к депрессии.

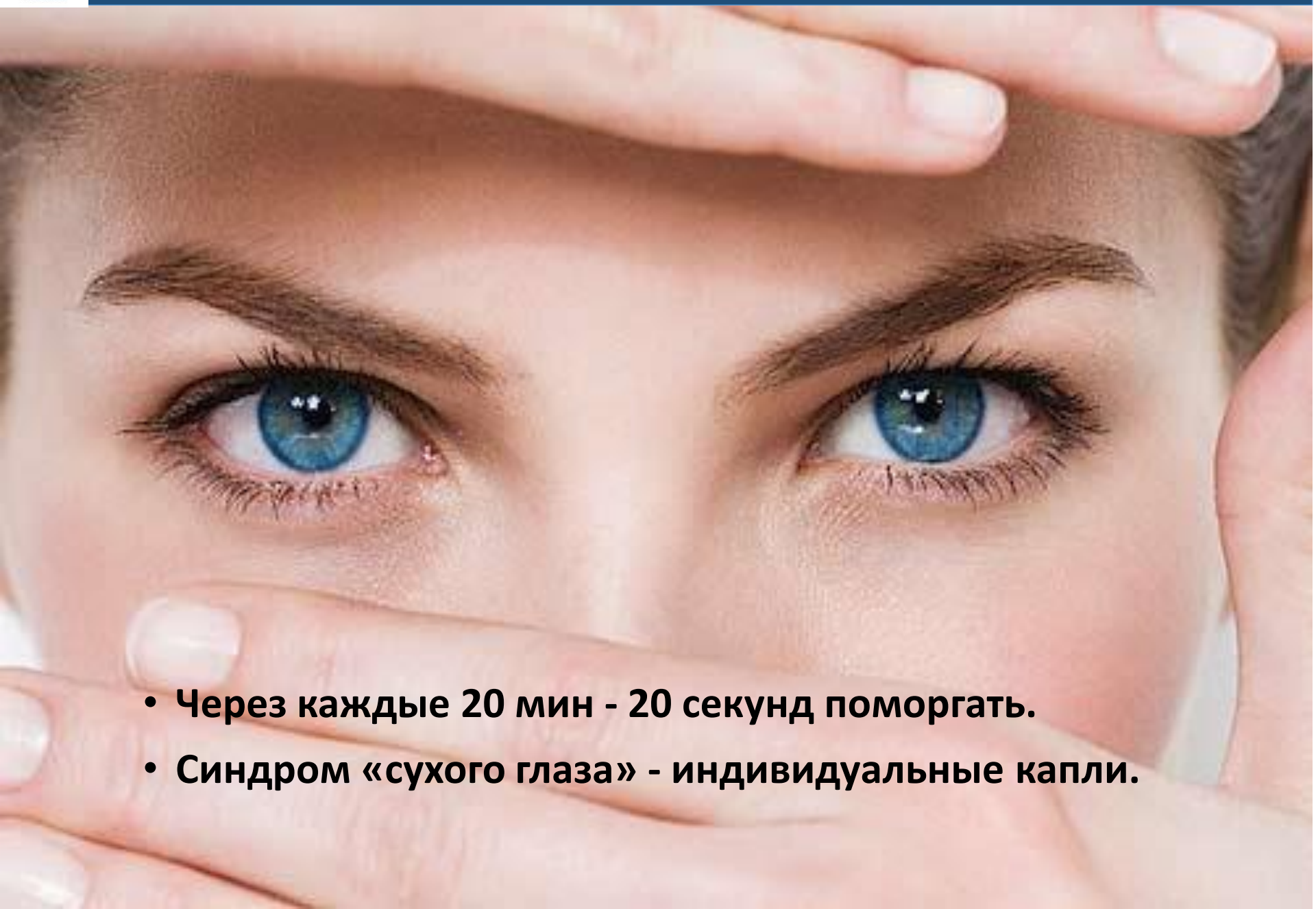




После продолжительного использования компьютера **черные** и **белые** объекты кажутся с цветными оттенками на период до 1 ч .



- Это является следствием эффекта МакКолла и связано с адаптацией нейронов коры головного мозга, ответственных за цвет и форму.

- 
- **Через каждые 20 мин - 20 секунд поморгать.**
 - **Синдром «сухого глаза» - индивидуальные капли.**

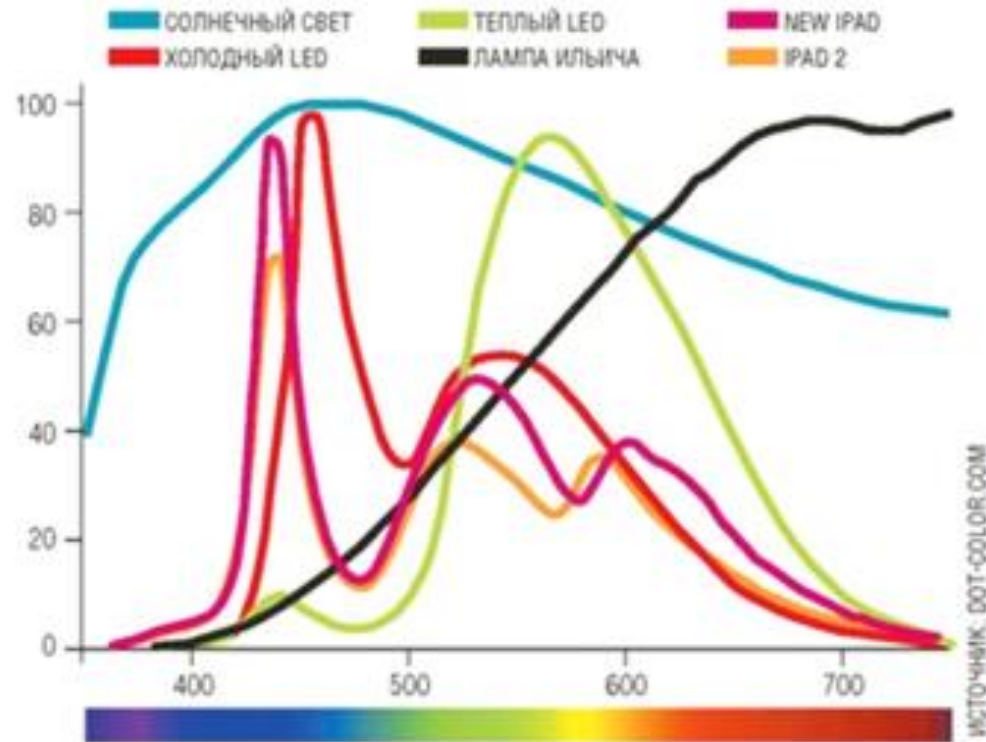
Глянцевому монитору



- Длительное созерцание **холодных цветов** (синий, **фиолетовый**) сокращают выработку мелатонина (ускоряют дегенеративные процессы).
- Очки с **желтыми** линзами снижают напряжение и утомляемость, повышают контрастность и четкость, снижают пропускание света **холодного спектра**.



Δ





**УМНЫЕ
Г Л А З А
В И Д Я Т С Я
С Д О К Т О Р О М
К А Ж Д Ы Й Г О Д**



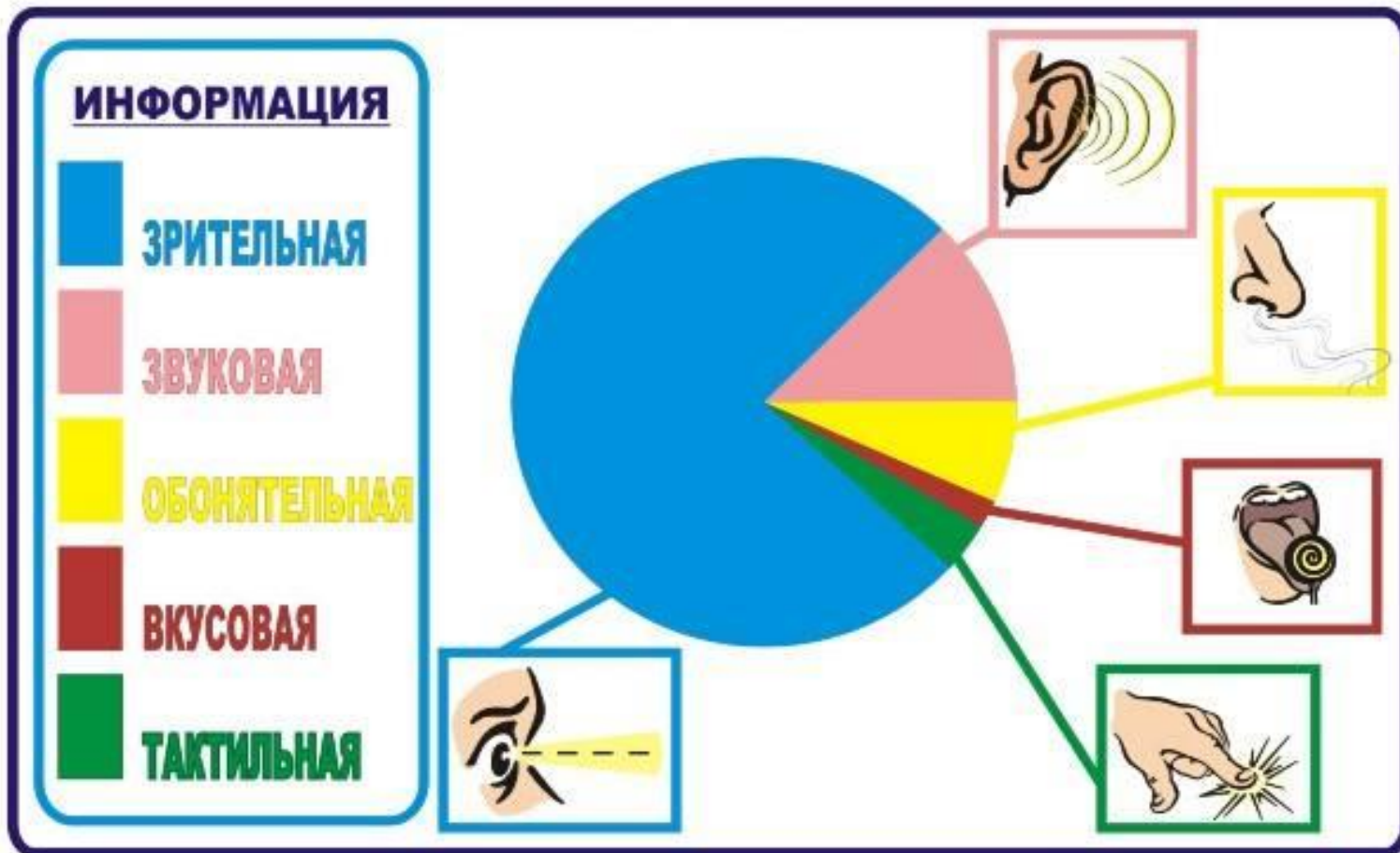


1. Закрывать глаза ладонями 30 сек
2. сделайте перерыв в работе вблизи
3. движение на расслабление
4. взгляд из окна
5. использование таблицы проверки зрения
6. фокусирование на квадратах.
7. «Близко/Далеко».
8. «Схождение в одной точке (Конвергенция)».
9. «Подъем и растяжение бровей».
10. Начните с движения глазами по большой дуге — снизу-слева, вверх и вниз-направо. И обратно.
11. «Концентрические круги при астигматизме»



1. Закрывать глаза ладонями 30 сек
2. сделайте перерыв в работе вблизи
3. движение на расслабление
4. взгляд из окна
5. использование таблицы проверки зрения
6. фокусирование на квадратах.
7. «Близко/Далеко».
8. «Схождение в одной точке (Конвергенция)».
9. «Подъем и растяжение бровей».
10. Начните с движения глазами по большой дуге — снизу-слева, вверх и вниз-направо. И обратно.
11. «Концентрические круги при астигматизме»

КАК МЫ ВОСПРИНИМАЕМ ИНФОРМАЦИЮ



+МЕНТАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ



- Учись отсеивать информацию;
- Чётко определять цели активности;
- Использовать только необходимую информацию;
- Формируйте высокую информационную культуру.

НАЙДИТЕ И ИСПОЛЬЗУЙТЕ АГРЕГАТОРЫ ИНФОРМАЦИИ



7,287 статей

С новыми научными данными в различных терапевтических областях публикуются ежемесячно



627.5 часов

в месяц необходимо для просмотра всех новых научных публикаций



3.6 врачей

имеют возможность посвятить полный рабочий день только тому, чтобы быть в курсе последних научных открытий?

Что если бы у Вас был помощник, который находил бы из медицинских изданий только самое необходимое?



Потребуется 29 часов на то, чтобы ознакомиться с медицинской литературой, выпущенной в течение одного дня...

VS



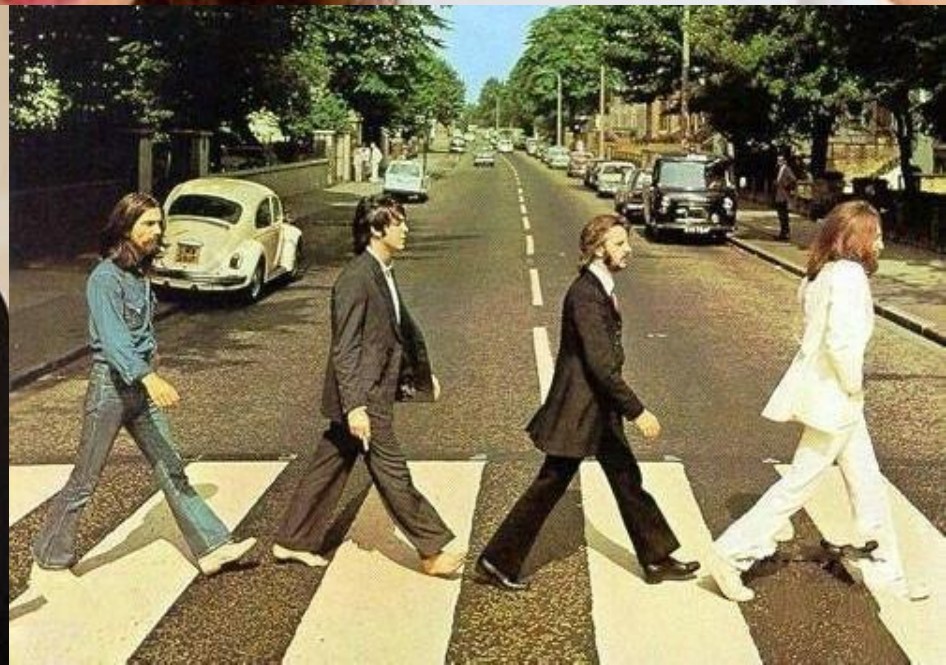
...или 90 секунд

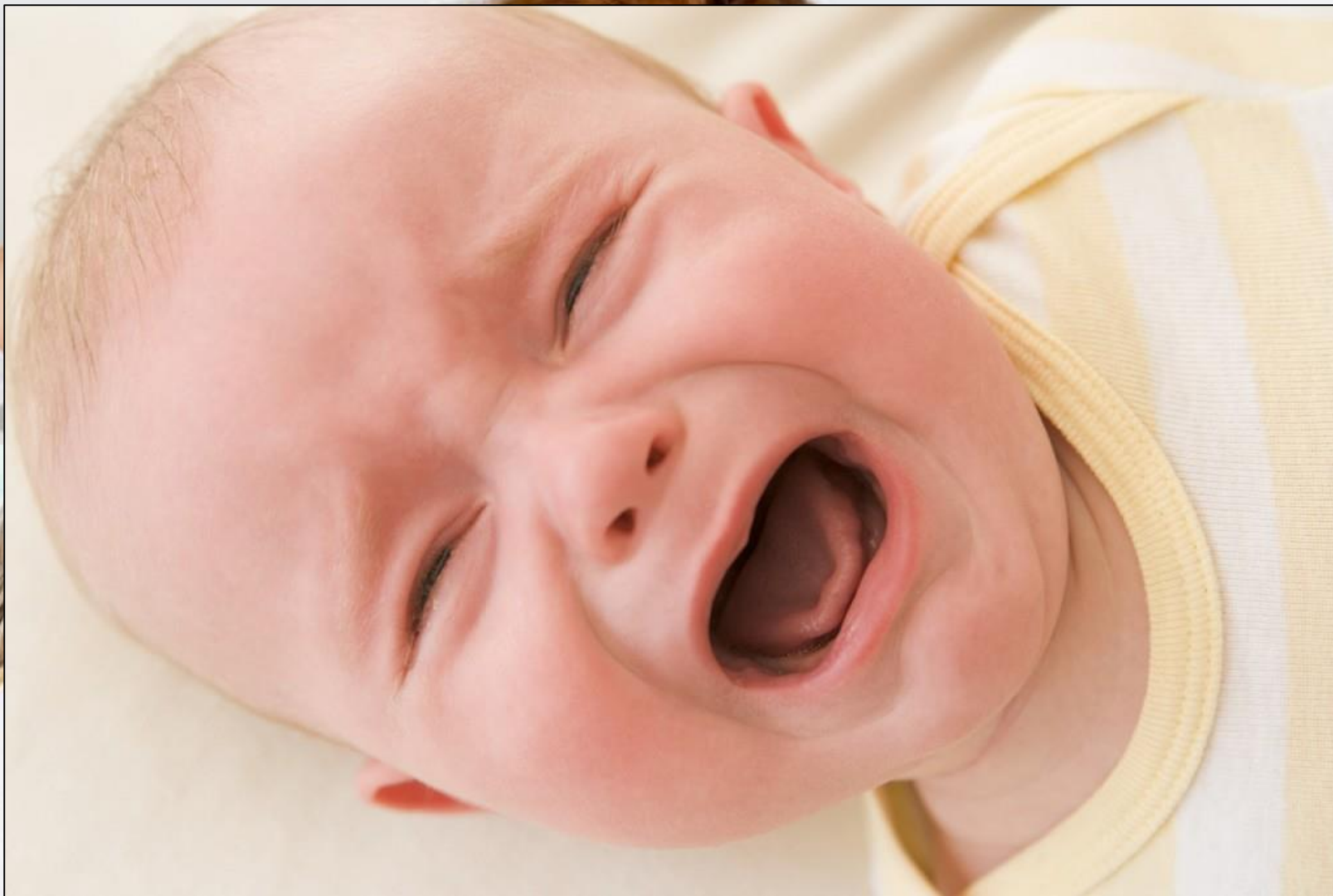
Univadis.com





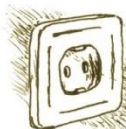








Не пускайте посторонние запахи.
Не приносите еду на рабочее место.





Ограничивайте отвлекающие визуальные образы



Ограничивайте отвлекающие ЦВЕТА

Желтый

Красный

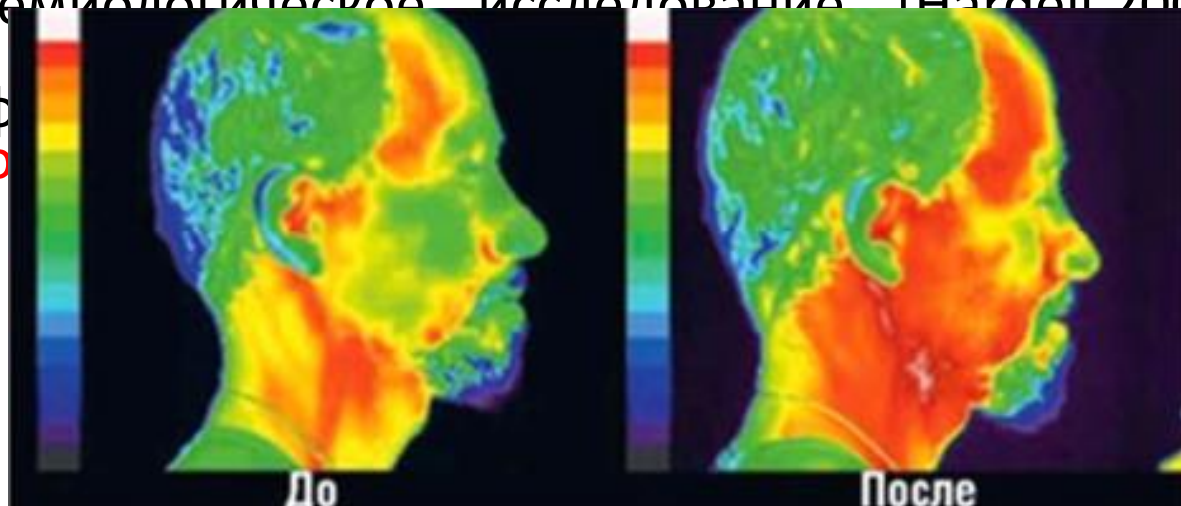


- Все беспроводные устройства нагревают кожу и внутренние органы.
- Коэффициент **SAR** (Specific Absorption Rate), энергия поглощается тканями человека и выделяется в виде тепла в 1 сек.
- Изменение температуры мозга больше чем на 1°C может являться причиной возникновения заболеваний.



В мае 2011 г., по данным Международного агентства по изучению рака (МАИР), на основании результатов длительных эпидемиологических исследований INTERPHONE, **мобильные телефоны** получили статус «2b», т.е. были отнесены к категории **«факторов и веществ, вероятно канцерогенных для человека»**.

Эпидемиологическое исследование [Hardell 2003].
Если телефон вызывает опухоль, то это мигрень



При продолжительном разговоре по сотовому телефону (справа) тепловизионная камера фиксирует нагрев кожных покровов и тканей головы человека



Проанализировано 34080 заболевших раком мозга
с 1987 по 2012 года.

Chapman et al., Has the incidence of brain cancer risen in Australia since the introduction of mobile phones 29 years ago? // Cancer Epidemiology, 2016;



Когда телефон имеет максимальный уровень мощности сигнала?

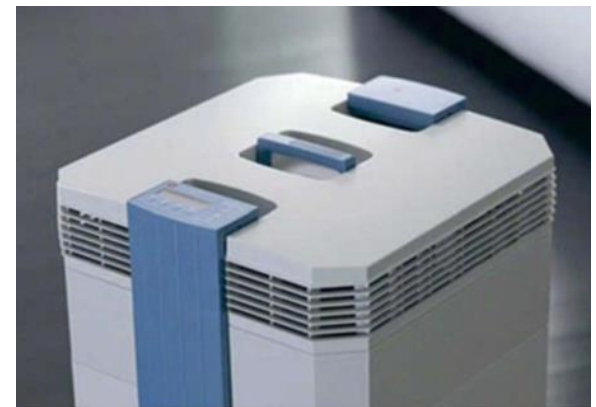
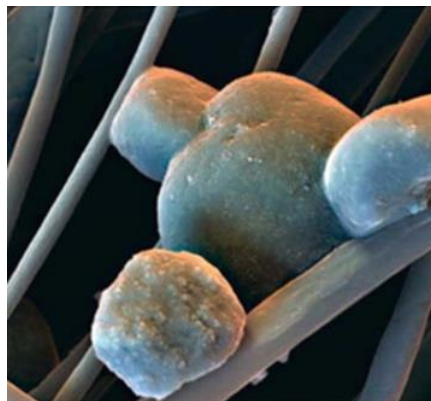
- Соединение с абонентом до первого гудка.
- В закрытом помещении.
- Под землей.
- Вдали от цивилизации (от вышек).
- GSM + 3G/4G + Bluetooth + WiFi
- Чем антенна устройства ближе к голове (используйте Hands free)
- При отсутствии нейтрализатора («Гамма-7, Н-РТ»).





Немецкий стандарт экологической безопасности «Голубой ангел»:
«Чистый» принтер не более 350 млрд. частиц за 10 мин печати

- Держите принтер вдали от рабочих мест и проветривайте помещение
- Заменяйте картридж вне рабочих мест



Желаемое



Реальность



Многорукий многоног = плохой врач.

Разделение функций:

- Кто первично общается с пациентами? Кто перед/после исследования?
- Кто записывает пациентов в расписание? Кто проверяет их?
- Кто отвечает на звонки внешние и внутренние?
- Кто и когда разбирает случаи с клиницистами? и т.д.

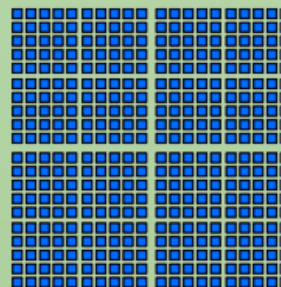


- Корица – против сна.
- Мята – поднять настроение.
- Лаванда - снять стресс.
- Цитрус – концентрация.

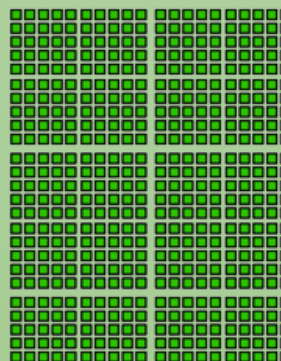
Дозиметры рентгенолаборантов КТ показывают до 1,23 мЗв/год (до 5 мЗв/год РНД).



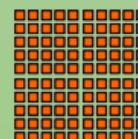
■ = 0.05 мкЗв



■ = 20 мкЗв



■ = 1



■ = 1.3 в

10 минут рядом с активной зоной
реактора на Чернобыльской АЭС
после взрыва и расплавления
(50 Зв)





Не ошибается лишь тот, кто ничего не делает.
Не бойтесь ошибаться — бойтесь повторять
ошибки.

(Теодор Рузвельт)

Уменьшение ошибок: стандартизация рабочего дня, распределения ролей и функций в коллективе, шаблоны проведения исследований, настроек и выбора протоколов в зависимости от клинических ситуаций, шаблонов описаний, используемых терминов в словесных оборотах, «второе мнение», случайная перепроверка, постоянное обучение, тренинги и т.д.



ГБУЗ «НПЦ МР ДЗМ»



к.м.н. Гомболевский Виктор Александрович
Руководитель развития качества лучевой диагностики
gombolevskiy@rpcmr.org.ru