

W-3.3.5 영상검사 운영

- 영상검사 시행자 : 방사선사 면허 소지 원내 직원 연간 8점 보수교육이수
- 영상 판독자 : 영상의학과 전문의
- 응급환자를 위한 영상검사 제공 방법
 - 1) OCS 처방 **Emergency**칸에 **빨간색**으로 표시되며 처방시간으로부터 **90분 이내 촬영을 실시**하도록 한다.
 - 2) 정규시간외 영상의학과 직원을 호출(Call)하여 **90분 이내 촬영**을 실시한다.
- 검사 부작용 예방 및 정확한 검사 결과를 위한 확인 절차
 - 1) 이전 조영제 부작용 경험
 - 2) 검사 과정에 영향을 미치는 사항 확인 : 임신, 제세동기, 메포민복용여부, 이전검사시 조영제 사용 여부
- 정도관리

구 분		내부정도관리	외부정도관리			
		일상점검	위탁점검	의료영상품질관리원		질병관리본부 장 지정검사
점검주기		매일		1년 (서류)	3년 (정밀)	3년(정기)
특 수 의 료 장 비	MRI	O	매월 및 격월	O	O	
	CT	O	격월	O	O	O
그 외 영 상 장 비	MAMMO	O	6개월	O	O	O
	X-RAY	O	매년			O
	C-ARM	O	매년			O
	BMD (DEXA)	O	매년			O
	초음파 동맥경화, CR	O	필요시			

W-3.3.6 안전한 영상검사 결과보고

● TAT

충족비율 80% 달성 매분기 회의 통해 해당부서 관리 및 공유

비고	영상 검사	응급판독	정규판독
판독 군	X-ray	응급 판독 의 뢰 시 4시간 이내	48시간 이내 (단, 연휴 시에는 연휴가 끝난 다음날 까지)
	CT		
	Joint MRI		
	판독 의뢰된 MRI		
	Arthrography		
	TCD		
	초음파 검사		
비판 독군	기타 판독 의뢰된 영상	판독의뢰서에 의해 필요시 판독	판독의뢰서에 의해 필요시 판독
	BMD		
	one Sequence MRI		
	Double Sequence MRI		
	Limited MRI		
	판독 의뢰 안 된 MRI		
	Discography		
	동맥 경화도 검사		

● 이상검사 결과보고(CVR) 관리 절차

1) 대상

척추관내 혈종, 급성 뇌출혈, 급성 뇌경색, 감염성(원발성, 수술후)척추염, 기흉, ARDS(급성호흡곤란증후군, Acute Respiratory Distress Syndrome), Spinal-Dural AVF(Arterio Venous Fistula), DVT(Deep Vein Thrombosis), 동맥류, 동맥박리, 폐 동맥 혈전, 폐렴 등 또한 주증상과 관련이 없는 다른 질환이 발생되어 진료 시 반드시 고려해야 하는 질환 발생시

2) 선정절차

적정진료위원회와 영상의학과 전문의가 협의를 거쳐 대상 선정

● 보고방법

- 1) 촬영실: 즉시 영상의학과 전문의에게 영상을 전송하고 유선으로 중간 보고를 한 후 전문의의 판단에 따라 추가검사 등 후속 조치한다.
- 2) 판독실: 구두(Verbal), 전화로 해당 주치의에게 알린다.

3) 웰스공지사항 → login/password 입력 → 영상의학과 폴더 → CVR 관리
대장 선택 → CVR 보고서 작성

● 보고된 검사결과가 변경될 경우

- 1) 구두(Verbal), 전화로 해당 주치의에게 검사결과의 변경사실을 알린다.
- 2) 웰스공지사항 → login/password 입력 → 영상의학과 폴더 → 검사결과 변경 대장선택 → 검사결과 변경 보고서 작성

● 이상검사결과보고(CVR:Critical Value Report)관리

- ① 혈종(척추관내 혈종), 급성 뇌출혈, 급성 뇌경색, 감염성(원발성, 수술 후) 척추염, 기흉, ARDS(급성호흡곤란증후군 Acute Respiratory Distress Syndrome), Spinal-Dural AVF(Arterio-Venous Fistula), 또한 주증상과 관련이 없는 다른 질환이 발생되어 진료 시 반드시 고려해야하는 질환 발생 시
- ② 보고방법: 구두(Verbal), 전화로 해당 주치의에게 알린다.
- ③ 보고내용: 보고를 실시한 영상의학과 전문의는 환자이름, 등록번호, 일자, 시간, 검사결과, 보고자, 보고를 받는 자 등을 CVR관리대장에 기록 보관한다.

W-3.3.7 방사선 안전 관리 절차

◆ 방사선 관계 종사자들은 모두 알고 있어야 하는 공통 사항

● 방사선 노출 보호를 위한 활동

- 1) 매 분기마다 개인피폭선량계(TLD)를 교체 및 판독 실시
- 2) 연간 선량을 초과한 방사선 직원: 즉시 건강진단 재실시, 이상 징후 발견 시 6개월 후 재검사, 근무지의 변경 또는 근무시간의 단축 실시
- 3) 보호구: 방사선 방어용 앞치마, 목 가리개, 생식선 가리개

4) 2회/년 점검

● 방사선 관계종사자의 건강진단

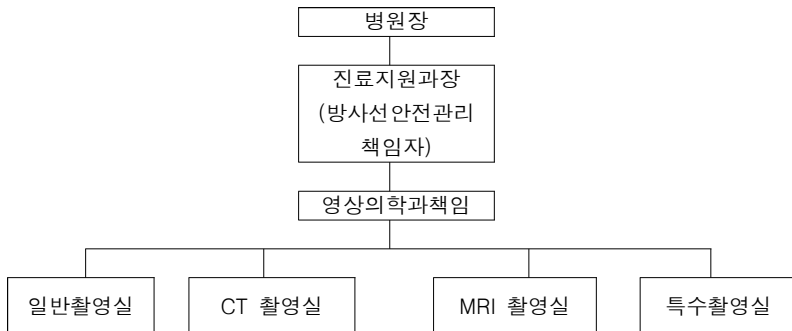
- ① 기본진단: 직원정기검진 (매년)
- ② 정밀진단: 일반혈액검사와 문진시행 (2년마다)

● 방사선안전관리 보고체계

방사선안전관리 책임자 : 진료지원과장

개인피폭선량계(TLD) 상 과다 피폭이 확인되었을 경우 **진료지원과장**을 통해 병원장에게 보고한다.

방사선 안전관리 보고체계



Q: 방사선 안전관리 절차를 알고 있습니까?

- 1) 방사선 방어 앞치마 착용
- 2) 가임여성 반드시 임신여부 확인(임산부 촬영 시 방사선 방어 앞치마 착용)
- 3) 촬영 시 반드시 출입문 닫고 촬영
- 4) 어린아이의 촬영 시 반드시 생식기를 차폐하고 촬영
- 5) 특수촬영실(C-Arm) 근무 직원은 반드시 Apron, Thyroid protector, 장갑, 안보호대 착용

● 환자 촬영 시 주의사항

- 1) 피검자에게 최적의 선량을 조사하여 검사
- 2) 조사범위 최소화
- 3) 적절한 조사
- 4) 재촬영의 최소화
- 5) 투시시간 및 영상획득 횟수를 최소화