Рентгеновское отделение – это структурное подразделение, которое обслуживает поликлинику на 1050 посещений и стационар на 510 коек. В состав поликлиники входит рентгеновское отделение, где проводят рентгенодиагностические исследования по направлениям от специалистов, а также профилактические осмотры населения на заболевания органов грудной клетки. В поликлинике работают 2 врача – рентгенолога, 4 рентген - лаборанта, 2 санитарки и 1 мед. регистратор. Рентгеновское отделение включает в себя: флюорографический кабинет, рентгеновские кабинеты для проведения рентгеноскопии и рентгенографии, фотолаборатории и архивы для хранения флюорограмм и рентгенограмм. Отделение оснащено следующими аппаратами: РУМ – 20, РДК – 30 с УРИ, дентальный аппарат 5Д – 2, маммографический аппарат, в флюорографическом кабинете – аппарат 12 – Ф – 7Ц. Техническое состояние аппаратуры удовлетворительное. Рентгеновские кабинеты и фотолаборатории соответствуют нормам и правилам техники безопасности. Имеются все предусмотренные средства защиты (ширмы, фартуки). Один раз в год проводится дозиметрический контроль в кабинетах. На все кабинеты имеются паспорта и техническая документация на аппаратуру. Кабинеты оснащены аптечкой для оказания первой медицинской помощи при анафилактическом шоке и аптечкой «Анти - СПИД».

Документация рентгеновского отделения:

1. санитарно – эпидемиологическое заключение;
2. акт дозиметрического контроля;
3. акт замера вентиляционной системы;

4. акт замера сопротивления заземления;

5. типовая инструкция по технике безопасности;

6. журнал технического обслуживания;

7. журнал по технике безопасности;

8. журнал регистрации рентгеновских исследований;

9. журнал рентгеноскопических исследований;

10. журнал учета рентгенологических исследований ежедневный и годовой;

11. журнал учета и расхода рентгеновской пленки;

12. инструкции по санитарно – эпидемиологическому режиму;

13. санитарные книжки с допусками к работе;

14. журнал дообследования больных с выявленной патологией после ФЛГ – процедуры;

15. архив;

16 приказы на лиц допущенных к работе в рентгеновских кабинетах;

17. приказ ответственного за радиационную безопасность;

18. техническая документация на рентгеновскую аппаратуру.

Основными задачами моей работы являются:

* ведение документации – журнал регистрации амбулаторных больных;
* ежедневный и годовой отчет;
* приготовление химических реактивов (проявитель, фиксаж, восстановитель);
* проведение бесед о подготовке больного к рентгенодиагностическим исследованиям;
* выполнение укладок пациента и выполнение снимков;
* обработка проэкспонированной пленки (проявка, фиксирование, сушка);
* маркировка и выдача рентгенограмм для описания врачом – рентгенологом;
* работа с картотекой флюорографического кабинета;
* работа с архивом, флюорограмм и рентгенограмм;
* сбор и хранение серебросодержащих отходов и сдача их.

Также в мои обязанности входит подчинение заведующему и старшему

лаборанту отделения, контроль за работой санитарки и мед. регистратора.

Виды исследований, проводимых мною в рентгеновском кабинете:

1. рентгеноскопия

* пищевода,
* желудка,
* ирригоскопия.

1. рентгенография

* костно - суставной системы,
* органов грудной клетки и сердца,
* органов брюшной полости,
* мочевыводящих путей,
* при гинекологических заболеваниях,
* при заболеваниях ЛОР – органов,
* при глазных заболеваниях,
* при стоматологических заболеваниях,
* при исследовании молочных желез.

1. специальные методы исследования

* снимки височных костей (по Шуллеру, Майеру, Стенверсу).

1. флюорография.

# **Качественные показатели работы**

## Рентгеноскопия

2001 2002

426 416

1. 140

всего выполнено выполнено при

рентгеноскопий моем участии

Из диаграммы видно, что количество рентгеноскопий уменьшилось, это связано с открытием эндоскопического кабинета и кабинета колоноскопии.

Рентгенография из них: рентгенография органов грудной клетки

2001 2002 2001 2002

22199 22164 2106 1959

684 791

6914 7080 рентгенография костно – суставной системы

1. 2002

10794 9734

1. 3312

общее количество рентгенографических

снимков

выполнено при моем участии

Из диаграммы видно, что количество рентгенографий уменьшается, так как применяются новые методы исследования: УЗИ, компьютерный томограф, магнито – резонансный томограф и другие.

Флюорография

1. 2002

20107 19966 общее количество

ФЛГ – снимков

6080 8679 выполнено при моем

участии

Количество флюорографических снимков значительно не меняется, так как ФЛГ – процедура является основным методом проведения массовых обследований на заболеваемость органов грудной клетки.

Ежедневно принимаю больных с направлениями от разных специалистов, каждый раз провожу качественный анализ выполненных мною снимков. Получение качественного снимка требует большого опыта рентген – лаборанта, который приобретается путем анализа выполненной работы, путем сопоставлений и сравнений снимков, а также учета условий производства самого снимка. Качественный рентгеновский снимок получится:

* при соблюдении правильно выбранного технического условия съемки;
* проведения нормального фотопроцесса;
* оценка снимаемого объекта (пол, возраст, объем исследования, психическое состояния и другое);
* особенности съемки (шина, гипс, вынужденное положение пациента).

Сопоставляя ряд этих требований, учитывая возможности

рентгенодиагностических аппаратов и свои знания, можно получать качественные снимки. В частности, при повреждении костей и суставов выполняю: 2 взаимоперпендикулярных снимка, с учетом того, чтобы получить не только изображение поврежденного участка, но и смежных суставов, не освобождая пациента от транспортных шин. Использую не стандартные приспособления, чтобы удобно уложить травмированную конечность во избежание динамической нерезкости. При этом не меняя положение больного, работаю поворотами рентгеновской трубки и, изменяя положение центрального луча, добиваюсь типичной проекции.

При острых заболеваниях, повреждениях живота и органов брюшной полости – рентгеновское исследование относится к числу наиболее ценных методов диагностики, особенно при перфорации полых органов и кишечной непроходимости. Выполняю обзорную рентгенографию брюшной полости в условиях естественной контрастности. Наиболее информативными являются прямая передняя проекция в ортопозиции. В тех случаях, когда больной не может стоять, приходиться снимать его на столе снимков. Если и это не выполнимо, то изменяя ход рентгеновских лучей на горизонтальный и используя приспособления для удержания кассеты, делается лятерография. Снимок выполняется в щадящих условиях для больного и в атипичной укладке, но несет всю нужную информацию о течении болезни.

К наиболее сложным методам рентгеновских исследований, которые проводятся у нас в поликлинике, относятся функциональные пробы легких, такие как проба Вальсальве. Эту процедуру я провожу самостоятельно. Для выявления профзаболеваний на ранней стадии развития мы дополнили пробу контрлятерографией. Результат этого исследования помогает врачу проф - патологу проводить качественный отбор при приеме на работу и подтверждать профессиональную пригодность лиц, занятых на работе с вредными условиями труда.

В работе рентгеновского кабинета важное место занимает учет лучевой нагрузки на пациента, поэтому прием на процедуры осуществляется с историей болезни или амбулаторной карты. В нее вклеивается лист лучевой нагрузки, где регистрируются все виды рентгеновских исследований с указанием дозы облучения. Учет дозы облучения позволяет знать и корректировать радиационную нагрузку на пациента.

Наше отделение работает по принципу взаимозаменяемости, поэтому мне приходилось работать во флюорографическом кабинете и в рентген – кабинетах стационара. Там я выполняла снимки в отделениях реанимации и травматологии, в операционном блоке, где установлены передвижные рентгеновские аппараты «Арман - 2» и 12 – П5. Также работала в рентгеновском кабинете детского инфекционного отделения. Работа на разных участках дала мне возможность постичь специфику работы кабинетов, освоить работу многих аппаратов, овладеть методикой специальных методов рентгенодиагностики.

Повышаю свою деловую квалификацию путем участия в тех. учебах, проводимых в отделении, посещаю сестринские конференции. Мною были подготовлены и проведены тех. учебы в отделении на темы «Проба Вальсальве, методика и особенности ее проведения» и «Применение макрофокуса при выполнении снимка кистей рук. Методика, показания и противопоказания.». Для составления этих докладов использовала «Атлас укладок рентгеновских исследований. Кишковский А. Н.», материалы журнала «Вестник рентгенологии и радиологии». Участвовала в конкурсе сан. бюллетеней в 2002 году, где мой сан. бюллетень на тему «Туберкулез. Быть или не быть» был отмечен ценным подарком. В 2003 году на базе Ижевского училища повышение квалификации работника со средним и фармацевтическим образованием прошла курс усовершенствования «Лабораторное дело в рентгенологии». Обмениваюсь опытом работы с рентген – лаборантами других больниц, встречаясь на тех. учебах и конференциях.

**Охрана труда**

Основными задачами по охране труда являются соблюдение правил технической безопасности и производственной санитарии. При поступлении на работу проводится вводный инструктаж, затем два раза в году заведующим отделения проводится инструктаж по технике безопасности. Все сотрудники рентгеновского отделения проходят проф. осмотр согласно приказа № 700.

Все работающие должны обеспечиваться спец. одеждой и средствами индивидуальной защиты (халаты, маски, перчатки) в соответствии с нормативами. В своей работе медицинский персонал должен руководствоваться нормативными документами Министерства Здравоохранения РФ и гос. сан. эпид. надзора.

Перед началом своей работы необходимо одеть спец. одежду и визуально убедиться в исправности электроприборов, аппаратов и проводов, служащих для подключения к сети, заземляющих проводов и электрических розеток. В случае обнаружения дефекта немедленно сообщить заведующему отделением и старшему лаборанту, принять меры к устранению дефекта. В рентгеновском кабинете проводятся мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции. Во время эпидемии гриппа соблюдается масочный режим, проводится кварцевание в кабинетах и коридорах, уборка в помещениях проводится с применением дез. средств. Один раз в месяц делается генеральная уборка в отделении. Проводятся мероприятия для защиты мед. персонала от профессионального заражения гепатитом и СПИДом. Снимки зубов выполняются в резиновых перчатках. При попадании крови на руки, кассеты и стол проводится обработка 3 % хлорамином. Для предупреждения попадания свинца в организм в кабинетах проводится уборка с использованием раствора уксусной кислоты. Все ручки на аппаратах, пульте и дверях, а также индивидуальные средства защиты (фартуки, перчатки, листы просвинцовонной резины) обрабатываются 1% раствором уксусной кислоты. Руки после работы обрабатываются 0,5% раствором уксусной кислоты. Все работники рентгеновского отделения относятся к категории группы А, что дает право выхода на пенсию женщинам с 45 лет, а мужчинам – с 50 лет. Предусмотрен дополнительный отпуск до 18 рабочих дней всем работникам рентгеновского отделения, контактирующим с неорганическими соединениями свинца выдается 500,0 гр. кефира и 500,0 гр. молока (за химические реактивы). Соблюдение всех перечисленных мероприятий обеспечивает безопасность нашего труда.

**Санитарно – просветительская работа.**

В связи с неблагоприятной экономической обстановкой в городе и районе, повышенной заболеваемостью туберкулезом – очень важна роль санитарного просвещения. С целью повышения уровня санитарно – гигиенических знаний среди населения провожу беседы с пациентами, выпускаю настольные и настенные сан. бюллетени. Мною выпущены сан. бюллетени на темы: «Опасность в лесу», «Туберкулез, быть или не быть». Оформлены настольные бюллетени на темы: «Подготовка к рентгенодиагностическому исследованию позвоночника», «Раннее выявление рака молочной железы». Среди амбулаторных больных провожу беседы на темы: «Защита пациента от источника дозирующего облучения», «Значение профилактических осмотров», «Профилактика туберкулеза легких», «Профилактика гриппа», «СПИД – чума ХХ века». Для выпуска сан. бюллетеней использовала методическую литературу Дома санитарного просвещения, для составления бесед пользовалась медицинскими справочниками и литературой, журналами: «Здоровье» и «Медицинская сестра», «Вестник рентгенологии и радиологии».

**Медицина катастроф.**

Важным моментом работы лечебного учреждения является готовность к чрезвычайным ситуациям и знание гражданской обороны. Задачи гражданской обороны – организация и оказание помощи населению при массовых травмах, при массовых инфекционных заболеваниях, при поражении сильнодействующими ядовитыми веществами (СДЯВ). На мирное время для оказания медицинской помощи созданы следующие медицинские формирования:

* 2 токсико – терапевтические бригады, которые работают в пункте сбора при массовых отравлениях СДЯВ, из состава врачей и сестер поликлиники;
* 28 врачебно – сестринских бригад на случай массового отравления СДЯВ, инфекционных поражений и массовых травмах;
* ОПМ – отрад первой медицинской помощи;
* 39 прививочных бригад.

Разработано 2 плана:

* I план – перепрофилизация больницы на случай поражения СДЯВ;
* II план – на случай разрушения здания больницы.

Эвакуация больных и мед. персонала в загородные многопрофильные

больницы, которые должны развернуться в д. Петуньки и д. Мишкино Шарканского района. А также народно – хозяйственная больница в с. Камское Воткинского района. На случай экстренных ситуаций я включена в состав народно – хозяйственной больницы, где буду выполнять функциональные обязанности рентген – лаборанта. Для оказания необходимой медицинской помощи владею навыками:

1. наложение повязок;
2. наложение транспортной иммобилизации;
3. проведение противошоковых мероприятий;
4. остановка кровотечения;
5. проведение ИВЛ;
6. непрямой массаж сердца;
7. введение медикаментозных средств.

На военное время созданы 3 больницы – 2 многопрофильные в деревне

Петуньки и деревне Мишкино Шарканского района; 1 терапевтическая – в деревне Ляльшур Шарканского района; 4 сборных эвакопункта (СЭП). Развертывается стационар в убежище от 4 до 20 человек. Народно – хозяйственная больница в с. Камское Воткинского района для транспортабельных больных.

**Задачи на будущее.**

Систематически повышать профессиональную квалификацию путем посещений сестринских конференций, курсов повышения квалификации и чтения специальной литературы.

Постоянно работать над улучшением рентгенограмм, применяя спец. литературу. Стремиться к снижению лучевой нагрузки на пациентов и исключать повторные снимки.