

Сырқатты сәуле арқылы анықтау кабинеттерін құрудың, пайдаланудың және медициналық рентгендік емдік шараларды өткізудің Санитарлық ережесі

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі 1994 жылғы 21 қарашадағы N 59. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 1995 жылғы 14 сәуірде тіркелді. Тіркеу N 59. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрлігі Мемлекеттік санитарлық Бас дәрігерінің 2005 жылғы 17 қаңтардағы N 1 қаулысымен.

1. Жалпы ереже

1.1. Осынау ереже медициналық ем-дом жасауға қолданылатын барлық сәуле диагностикасы мен рентген аппараты кабинеттерінде жүзеге асады және оларды жобалау ісінде, құрылыстарда, жабдықтауда және пайдалану барысында міндетті с а н а л а д ы .

1.2. Рентгенмен жұмыс істеу барысында медициналық қызметкерлер, емдеушілер және басқа кісілер рентген сәулесінің тікелей және радиациялық емес (қорғасын, ацетон, толуол, озон, азот тотығы, жоғарғы кернеу, шу) шашырай әсер етуіне ұшырайды. Осынау ереже көрсетілген факторлардың зиянды әсерінен сақтандыру тәртіптерінен тұрады.

1.3. Ереже мемлекеттік стандарты белгіленген радиациядан қорғауға қажетті жұмыс жүретін зонаның ауасы мен шудың белгілі мөлшерін ұстауды қамтамасыз етеді. Ереже радиоактивті заттармен және басқа ионды сәуле шығаратын көздер мен жұмыс істеудің негізгі санитарлық жүйелеріне сай жасалған.

1.4. Медициналық ем-дом жасау үшін шығарылған рентген аппараттарының жұмысы мен оларды қондыруға арналған нормалық-техникалық құжаттарда қызметкерлердің еңбек жағдайының қауіпсіздігін және емдеушілерді радиациядан сақтаудың тәртібі ұштасып жатуға тиісті.

1.5. Қазақстан Республикасы көлемінде рентген аппараттарының тәжірибе үлгілерін жасау және оларды көп етіп шығару Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігінің келісімі бойынша ғана рұқсат етіледі. Шығарылатын барша рентген аппараттары олардың қандай қызметке арналғанына қарамай сәуле дозасын есептегіш болуы міндеттеледі.

1.6. Мекемелерге медициналық рентген аппараттарын Денсаулық сақтау министрлігінің санитарлық-эпидемиологиялық қызмет орындарымен келісе отырып жасалған ұсыныс бойынша алынады. Осы ереже талабына жауап

бермейтін рентген аппараттарын емдеу ісіне пайдалануға рұқсат етілмейді.

1.7. Медициналық тәжірибеде сәулемен диагноз қою және емдеу республиканың Денсаулық сақтау министрлігі мекемелері бекіткен әдістеме арқылы ғана жүзеге асады.

1.8. Медициналық рентгенмен тек қана арнаулы даярлықтан өткен медицина қызметкерлері ғана емдей алады.

1.9. Мекеме басшылары рентген аппаратпен жұмыс істеуге жіберілетін адамдардың тізімін жасайды, олардың белгілі мерзімде медициналық тексеруден және бас-басына сәуле шамасының мөлшерін бақылауынан өтуді қамтамасыз етеді.

1.10. Мекеме басшылығы радиациялық қауіпсіздік, рентгенмен, оның ішінде жылжымалы (ақылы), көшпелі рентген-аппараттарымен жұмыс істеу тәртібі, радиациялық бақылауды өткізу мен ұйымдастыруды, ем қабылдаушылар мен қызметкерлерді радиациядан сақтандыру, төтенше жағдайдың алдын алу әрі жою тәртібі туралы нұсқауды мемлекеттік бақылау органдарымен бірлесе отырып келісуді және жасауды іске асыруға міндетті. Нұсқау сәулемен дертті табатын әрбір бөлменің көрнекті жеріне ілініп қоюға тиіс.

1.11. Рентген аппараттарымен жұмыс істеуге 18-ден жоғары ионды сәулемен жұмыс істеуге медициналық теріс көрсеткіші жоқ, техникалық қауіпсіздік сабағынан өткен кісі жіберіледі.

1.12. Осы ереженің орындалуы жөніндегі жауапкершілік рентген аппаратын пайдаланатын мекеме басшыларына жүктеледі.

1.13. Мекеме басшысы бөлімшеде (кабинетте) радиациялық техникалық қауіпсіздіктің сақталуына қызметкерлер (бөлім меңгерушісі, кабинет меңгерушісі, аға дәрігер) ішінен жауапты адамды белгілейді.

1.14. Рентген аппараттардың сызбасы, пайдалану жөніндегі жазбалар мен нұсқаулар, сәуле мөлшерін бақылау хаттамасы, сәулемен ауруды табу кабинетін санитарлық-гигиеналық зерттеудің актісі электр өлшегіш аспаптарды тексеру хаттамасы, кабинеттің техникалық төлқұжаты, пайдалануға құқық беретін санитарлық төлқұжат, сәулемен емдейтін кабинетте сақталуға тиіс.

1.15. Осы ереженің орындалуын бақылауды мемлекеттік санитарлық тексеру, техникалық инспекция және (республикалық, облыстық, қалалық) сәуле диагност және терапия орталықтары тиісті нұсқаулар бойынша іске асырады.

2. Сәуле диагносты, жылжымалы және көшпелі рентген аппараттары бөлмелерінің жұмысын ұйымдастыру әрі іске қосу тәртібі

2.1. Сәуле диагносты бөлмелерін салу және жабдықтау мемлекеттік бақылау мекемелерімен келісілген және осы ережеге жауап беретіндей жоба іске асырылуға тиіс.

2.2. Рентген аппаратын құрастыру жұмысын бастамас бұрын әлгі бөлме (бөлімше) мемлекеттік бақылау өкілдерінің қатысуымен мемлекеттік сарапшылар қабылдауынан өтуге тиіс. Ол мекен-жай мемлекеттік бақылау мекемелерінің келісімімен солардың жоба шешіміне сай пайдалануға берілді. Жұмыс істеуге қабылдаған кезде санитарлық тәртіпке сай емес бөлме міндетті түрде ережеге сай қалыпқа келтіріледі.

2.3. Мемлекеттік бақылау органдарының рұқсаты мен мемлекет сарапшыларының кабинетті пайдалануға болатыны туралы актісі болғанға ғана рентген аппаратын құру жұмысын жүргізу мүмкіндігі туады.

Рентген аппаратын құруды осы жұмысты жүргізуге құқы бар арнайы мекемелер атқарады. Құрушы мекеменің рентген сәулесімен жұмыс істеуге құқ беретін санитарлық паспорты болуы қажет.

Рентген аппаратының кабинетте орналасу схемасын сәуле диагносты мен терапия орталығы бекітеді.

2.4. Құру және іске қосу жұмысы аяқталғаннан кейін сәуле диагносты кабинеті мекеме басшылары бекіткен құрамында кабинет мүшелері бар пайдалану сарапшылары арқылы қабылданады.

Сарапшылар құрамына міндетті түрде енетіндер: сәуле диагносты бөлімше (кабинет) меңгерушісі, сәуле диагносты мен терапия орталығын құрушы мекеменің өкілі, мемлекеттік бақылау органы және техникалық тексеруші. Мемлекеттік бақылау органдары арқылы жұмыс істеуге құқ беретін санитарлық төлқұжат негізінде сарапшылар кабинеті жарамды деген қабылдау актісін толтырады. Актіге мөлшерді бақылау хаттамасы, желдеткіш сапасын және жайтартқыш кернеуін білдіретін хаттамалар, рентгенаппаратының орналасу схемасы тіркеледі. Аталған қарыздар сәуле диагносты кабинетінде сақталады.

2.5. Сәуле диагносты кабинетін пайдалануға құқ беретін санитарлық төлқұжатты алғанға дейін және оның мерзімі біткен кезде медициналық ем-дом жүргізуге тиым салынады. Төлқұжат 2 жылдық мерзімге беріледі. Кабинеттің жұмысын тексеру актісі негізінде мемлекеттік бақылау органдары төлқұжат мерзімін ұзартып береді. Тексеру актісі болмаған жағдайда санитарлық төлқұжат мерзімін ұзартуға тиым салынады.

Кабинетті пайдалану жағдайы өзгерген кезде әкімшілік бұл мәселені мемлекеттік бақылау органдарына хабардар етіп, санитарлық төлқұжатты қайта толтырады.

2.6. Рентген аппаратын жылжытуға және басқа жакқа көшіруге санитарлық төлқұжат дозиметриялық тексеру хаттамасы негізінде беріледі. Санитарлық

төлқұжатсыз оларды пайдалануға болмайды.

2.7. Санитарлық төлқұжат алғаннан кейін барлық рентген аппаратына олардың техникалық жағдайы мен қызметін тіркеп отырған техникалық - бақылау журналы ашылады.

2.8. Осы айтылған санитарлық ереже бұзылған жағдайда мемлекеттік бақылау органдары пайдалану мерзімі бітпесе де санитарлық төлқұжатты жоюға және сәуле диагносты кабинетін пайдалануды тоқтатуға құқылы.

3. Сәуле диагносты кабинеттеріне қойылатын талаптар

3.1. Аурухана рентген аппараттарын орнату мақсатында жоба бойынша арнайы салынған немесе бейімделген әрі мемлекеттік санитарлық бақылау органдарымен келісілген мекен-жайлар пайдаланылады. Жылжымалы рентген аппаратын пайдалану тек қана операция блоктарында және қозғалуға болмайтын аурулар палатасына рұқсат етіледі.

Жылжымалы рентген аппаратын қалай жұмыс істеткеніне қарамай жалпы көпшілікке пайдалануға рұқсат етілмейді.

3.2. Сәуле диагносты кабинеттерін нөлдік деңгейден төмен еденді мекен-жайға, сонымен қатар кеңселік, тұрғын үйлерге мектепке дейінгі балалар мекемелеріне, оқу орындарына орналастыруға тиым салынады.

Сәуле диагносты кабинеттерін тұрғын үйлерге жапсарласа салынған әрі рентген сәулесінен табиғи жағдайға дейінгі межеге қорғалған қосымша үйлерге орналастыруға болады. Емдеу-сауықтыру орындарында ауруханадағы науқастар палатасына сәуле диагносты кабинеттерін көлденең немесе тік жапсарлас орналастыруға болмайды.

3.3. Сәуле диагносты кабинеті орналасқан жер орталық жылу жүйесіне, суға, канализацияға қосылуы керек. Сәуле диагносты кабинетін от жағып жылытуға болмайды. Бөлменің жылылығы 20 цельсиядан аспауға тиіс.

3.4. Тетікке қосатын және ем жасайтын бөлмеде табиғи және электр жарығы болуы тиіс, ал фотолабораторияда табиғи жарық болуы қажет емес. Ем-дом жасайтын бөлмедегі электр жарығы жұмыс істеуге бейім, жағып-өшіруге қолайлы болғаны дұрыс.

3.5. Күндізгі уақытта рентген арқылы диагностикалық жарық түсіруден басқа рентгендік процедураның-емдік шаралардың барлығы табиғи жарықпен атқарылуға тиіс. Терезе мен бөлме кеңдігі 1:10 өлшемнен кем болмағаны жөн.

3.6. Диагностикалық ем-дом кезінде бөлменің терезесі пердемен немесе қақпақпен жабылып қараңғылануға тиіс.

3.7. Сәуле диагносты кабинетіне бөлме таңдаған кезде N 1 кестеде көрсетілген

мөлшерді негізге алған жөн. Екі немесе одан да көп бөлмеге орналасқан сәуле диагносты кабинеттің меңгерушісі жеке бөлмені иеленбек. Мекен-жайдың биіктігі 3 метрден, есіктің ені 0,9 метрден кем болмауға тиіс.

3.8. Сәуле диагностың мекен-жайы бір сағатта үш еседей таза ауаны ішке айдайтын, төрт еседей ауаны сыртқа шығаратын механикалы желдеткішпен жабдықталуға тиіс. Желдеткіштің ауа өтетін өңеші тазалағыш фильтрге жалғасады. Ауаны сыртқа айдау жоғарғы және төменгі ендікте, ішке сору жоғарғы ендікте жүреді.

3.9. Сәуле диагностына арналған бөлменің едені ағаш паркетті негізі бетон болуға тиіс. Жылжымалы аппаратты пайдаланған кезде дәрігерлер үшін табанға резенке кілемшелер төселеді. Сурет лаборатория мен дәретхана, қол қоятын бөлме қабырғасы кафельмен қапталуға тиіс.

3.10. Сәуле диагносты бөлмесінің төбесі, қабырғасы ақпен боялуға тиіс. Қабырға майлы боямен сырланады.

3.11. Әрбір ем-дом жасалатын бөлмеде жалғыз рентген аппараты араласады. Бір бөлмеге екі қызмет атқаратын екі рентген аппаратын орнатуға тиым салынады. Диагност қоюға арналған аппарат пен денталдық рентген аппараты бір-бірімен жалғаса орналасуына болады. Рентгенге түсіретін жабдық пен ауруды ажыратып ашып беретін аппарат қатар орын табатын бөлме 10 шаршы метрге дейін кең болғаны жөн.

3.12. Фотолаборатория әдеттегідей сәуле диагносты кабинетімен жапсарлас, басқаруға жақын, ем-домға еркін енетіндей бөлмеге орналасады.

3.13. Басқару бөлмесі (пульті) ем-дом жасайтын бөлмемен радио арқылы байланысатын болады, әрі көзбен бақылайтын терезесі бар, ол терезе сәуле өткізбейтін әйнекпен қапталады. Әйнектің кеңдігі мен орын тебуі келушіні еркін көретіндей қолайлы жағдайда орналасады.

3.14. ЭРГА секілді электррентгенге түсіру аппаратымен жұмыс істеуге арнайы жабдықталған ксеролаборатория қажет, ЭРГА аппаратымен жұмыс істеу үшін көлемі 10 шаршы метрден кем болмайтын ауаны ішке және сыртқа айдайтын өзінше желдеткіші бар арнайы бөлме әзірленеді.

3.15. Сәуле диагносты кабинетінің маңдайшасына электрмен жанып жұмыс істейтін "Кіруге болмайды" деген жазу болуға тиіс.

N 1 кесте

**Рентген бөлімі кабинеттерінің алаңы
мен жабдық жинақтары**

NN/pp Ғимараттың аты

алаңы кем дегенде
Ш . М .

I. Жалпы тексеруге керекті рентгенді-диагностикалық

кабинеттер

- бір үстелді емдік шаралар орны 34
- екі үстелді емдік шаралар орны 45
- екі үстелді рентген көріністерін күшейткішпен электронды оптикалық өңдеу құралы, тамографиялық тіркемелі көріністерге арналған таған, рентгенкино. 48
- графты немесе рентгенополиграфы бар
- диагностикалық рентген аппаратын басқаратын бөлме 10
- дәрігердің кабинеті 10
- екеу немесе одан да көп рентгенді диагностикалық емдік шаралық және әр емдеу дүркінің ұлғайтқышы бар дәрігер кабинеті 4
- екі немесе одан да көп рентгенді диагностикалық кабинеттері бар меңгерушінің кабинеті 10
- қызметкерлер бөлмесі 10
- екі немесе одан да көп кабинетті қызметкерлер бөлмесі, егер қызметкерлердің саны біреуден артса, онда отыратын кабинеттің алаңы 4 м. кеңеюі тиіс.
- барий ұнтағы дайындайтын бөлме 4
- жастықты тақтай төсексіз (кушетка) емдеушілер үшін бөлме 1, 5
- емдеушілер шешінетін жастықты тақтай төсекті бөлме 2,5
- емдеушілер үшін әжетхана (ішек-қарын тексеретін кабинеттер) 1,6x1,1
- бір кабинетке фотолаборатория 10
- екі кабинетке фотолаборатория 12
- екі бөлмеден тұратын жалпы алаңды үш немесе одан да көп кабинеттерді қамтитын фотолаборатория 18
- түсірілген көріністерді қарайтын бөлме (төрт немесе одан да көп рентгенді диагностикалық кабинетті) кем дегенде алаңы 18
- қосалқы бөлшектер қоймасы 8
- тазалау, жинау заттардың қоймасы 4
- пленкаларды (100 кг. аспайтын) уақытша сақтайтын орыны 4
- рентген пленкаларын сақтайтын орын (архив) 15

II. Флюорографиялық кабинет

- емдік шаралық (процедурная) 20

- шешінетін орын (диагностикалық флюорографиялық кабинетте)	4
- флюорографиялық кабинеттегі көпшілік тексерілетін жердегі шешінетін орын	15
- тіркелетін орын	20
- күтетін жер	20
- флюорографиялық кабинеттің пайдаланылатын дәлізі емдік шаралар қабылдағанға дейін отыра тұратын фойе алаңы кемінде	20
- фотолаборатория	6
- флюорографиялық кабинеттің құрамында рентген болған жағдайда, рентген диагностикалық кабинетімен жалпы фотолаборатория үшін пайдаланылатын бөлменің алаңы	12

III. Рентгендістоматологиялық кабинет

- емдік шаралық	10
- рентгенография панорамасы үшін аппаратты емдік шаралар бөлмесі	10
- панорамды томографты емдік шаралық	10
- басқарма бөлмесі	6
- фотолаборатория	6

IV. Рентгенді маммографиялық кабинет

- емдік шаралық	10
- мамандық әдістемесінің емдік шаралығы (мамандық кабинет үшін)	12
- фотолаборатория	10
- дәрігердің бөлмесі	10

V. Рентген урологиялық кабинет

- жуындыны ағызатын емдік шара (рентгенді операция)	34
- басқарма бөлмесі	10
- фотолаборатория	10
- дәрігердің бөлмесі	10

VI. Компьютерлі рентгенді томография кабинеті

- емдік шаралық	34
- басқарма бөлмесі	15
- компьютерлік	18
- генераторлық	15
- қаралатын орын	12
- фотолаборатория	12
- дәрігер бөлмесі	10

ҮІІ. Жүрек және ірі қан тамырларды зерттеуге арналған рентгенді операциялық блок

- рентгенді емдік шаралық	48
- басқарма бөлмесі	25
- операция алдындағы орын	14
- тазалайтын орын	10
- тексерілгеннен кейін келген аурулардың уақытша бөлмесі	12
- фотолаборатория	10
- түсірілген көріністерді қарайтын бөлме	15

ҮІІІ. Өкпені тексеруге арналған рентгенді операциялық блок

- рентгенді емдік шаралық	48
- басқарма бөлмесі	15
- операция алдындағы орын	10
- тазалайтын орын	10
- микроскопия	10
- фотолаборатория	10
- қызметкерлердің гигиеналық жеке бөлмесі	5
- кір заттарды, жаймаларды сақтайтын бөлме	4
- қосалқы бөлшектер қоймасы	8
- түсірілген көріністерді қарайтын бөлме	15
- дәрігердің кабинеті	10
- Алаңы кемінде 45 ш.м. рентгенді диагностикалық кабинеттің шаралығына тіс түсіретін рентген аппаратын қоюға болады	

ІХ. Дистанциялық рентгенді терапия кабинеттері

- емдік шаралық	24
- басқарма бөлмесі	15
- дәрігердің бөлмесі (аппараттары)	10

Х. Контракті рентгенді терапиялық кабинет

- емдік шаралық	24
- басқарма бөлмесі	15
- дәрігердің (ауруды қарайтын) бөлмесі	10

ХІ. Жұқпалы аурулар бөлімінің рентгенді блогі

- блокқа кіре берістегі алаң	2
- босқа кіре берістегі қақпа	2
- күтетін бөлме	10
- күтетін жердегі әжетхана	1,6x1,1

- емдік шаралық (N 1 кесте бойынша)
- басқарма бөлмесі 10
- фотолаборатория 10
- дәрігердің бөлмесі 10

XII. Сәуле терапиясын жоспарлайтын кабинет (токометриялық)

- емдік шаралық (II, I бойынша)
- басқарма бөлмесі 15
- барий дайындайтын бөлме 4
- ә ж е т х а н а 10
- фотолаборатория 10
- дәрігердің бөлмесі (науқасты қарайтын) 10

4. Келушілерді радиациялық қауіпсіздікпен қамтамасыз ету

4.1. Келушілерді радиациялық қауіпсіздікпен қамтамасыз ету рентген аппаратын қолайлы пайдалану бөлмелерді жобалау, жеке және жалпы адамдарды қорғау талабын сақтау, радиациялық бақылау, ем-дом жұмысын қолайлы түрде жолға қою секілді жан-жақты мәселелерді дұрыс шешуден басталады.

4.2. Жеке адамдарды қорғау құралдарының саны мен түрін диагност кабинеті анықтайды, әйтсе де ол құралдар екіден кем болмауға тиіс. Барлық қорғау құралдары (әйнек, алжапқыш, қолғап, т.б.) бойында қанша қорғасын құрамы барын белгіленген штамп басылған болады.

4.3. Сәуле жіберіп рентген арқылы ем-дом жүргізу (бөтен заттарды денеден тауып алып тастау, сынған сүйекті құрастыру, катетр салу, ауруды бақылау, т.б.) жеке адамды қорғауға арналған құралдарды пайдалану арқылы және қашықтан жүргізіледі, соның өзінде сәуле астында жүруді барынша азайтқан мақұл.

4.4. Сәбилерді тексеру жасаған кезде оларды экранның арғы жағында ұстап тұру әрі дәрігерді сәуле қабылдаудан мүмкіндігінше қорғай білу үшін арнайы жабдықтар пайдаланылады. Арнайы жабдықтар болмаған жағдайда, баланы ұстап тұру үшін ата-аналары шақырылады немесе аурухана дәрігері қол ұшын береді. Мұндай зерттеуді жүргізген кезде дәрігерлер бас-басына қорғаныш құралын пайдаланады және арнайы бағыттамадан өтеді.

4.5. Рентген лаборанты екі немесе одан да көп аппаратпен немесе әртүрлі бөлмеге орнатқан қондырғымен жұмыс істеуге құқысы жоқ, басқару пульті бір бөлмеде болса да екі аппаратпен алма кезек жұмыс жүргізуге тиым салынады.

4.6. Рентгенмен зерттеу жүргізген кезде аппаратты қосу және өшіру дәрігердің рұқсаты арқылы, ем-дом жүргізіп жатқан дәрігердің өз дегенімен жүргізіледі. Аппаратты арнайы рұқсатсыз өшіру тек қана авариялық жағдайда іске асады.

5. Аурулар мен тұрғындарды радиациялық қауіпсіздікпен қамтамасыз ету

5.1. Рентгендік зерттеуге тек қана дәрігер рұқсат бере алады. Ауруды зерттеуге жіберіп отырған дәрігерден аурудың клиникалық қалін және диагностика дәл білудің пайдалы нобайына көз жеткізерлік, сол зерттеудің нәтижесі мен науқастың сәуле алғаннан кейінгі шама-шарқын сезіну, білу талап етіледі.

5.2. Рентгендік зерттеуге рентгенолог-дәрігер жауап береді әрі зерттеудің көлемі мен мәнін өзі анықтайды. Рентгендік зерттеуге науқасты жіберудің ережесі бұзылған жағдайда, сонымен қатар негізі жоқ жолдамаға рентгенолог-дәрігер жүргізбейтіндігі туралы мәлімдейді және баланың бақылау қағазына, аурудың медициналық, амбулаторлық картасына өз шешімін егжей-тегжейлі жазып көрсетеді.

5.3. Зерттеу нәтижесі амбулаториялық, аурухана ауруының медициналық картасына немесе баланың бақылау қағазына жазылады әрі "Күн сайынғы рентгендік зерттеу журналына" тіркеледі. Зерттеу нәтижесін рентгенолог дәрігер өз қолымен түсіруге тиіс.

5.4. Рентгендік зерттеу нәтижесінде келушінің алған сәуле мөлшері амбулаторлық (дәрігерлік) картаға, баланың бақылау қағазына жазылады. Сәуле мөлшерінің шамасы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен "рентгендік зерттеу кезінде келушілердің сәуле мөлшеріне бақылау жасау және азайту" атты 1989 жылғы (1 қосымша, 1-5 кесте) тәжірибелік нұсқауына сай анықталады. Келушілердің сәуле мөлшерін артық алмауын және дұрыс дерттің анықталуын мемлекеттік бақылау органы мен сәуле орталықтары жүзеге асырады.

5.5. Арнаулы медициналық мекемелерде рентгендік зерттеуден өткен ауруларды сәуле мөлшері туралы мәліметі науқастың аурухана картасына немесе тұрғындардың тексеріс журналына жазылады. Сәулемен емделген науқастар ауруханадан шыққан кезде олардың сәуле мөлшері есептеу парағын карточкасына көшіріліп бақылайтын амбулаторияға жіберіледі. Мөлшерлік есеп амбулаторлық бақылауға қажет.

5.6. Медициналық ем-дом жүргізудің барлық сатысында келушілердің сәуле мөлшерін қайталап алып қалмасы үшін өткен жолғы рентген зерттеуінің нәтижесі ескерілуге тиіс. Ауруды кеңес алуға немесе ауруханаға жатқызуға жіберген кезде рентген мөлшерін көрсеткен анықтама (жазба, сурет) аурудың

жеке басты картасына немесе көшірмесімен қоса тіркеліп жіберіледі.

5.7. Амбулаторлық - емханалық жағдайда рентгендік зерттеу аурухана анықтамаларын қайталамауға тиіс. Қайыра зерттеуге көз жеткізу үшін тек қана клиникалық көрсеткіштермен салыстырылып іске асырылады.

5.8. Қатерлі кезеңде бұрынғы зерттеулердің нәтижесі мен көрсеткішіне карамай-ақ рентгендік тексеру жүргізіле береді.

5.9. Санаторий-курортқа емдеуге жолдама берген кезде санаторлық-курорттық картаға емдеу мекемелеріне науқасты емдеген кездегі рентгендік нәтижелер ж а з ы л а д ы .

5.10. БТЭК-ке жіберілген кезде ауруға жасалған рентгендік зерттеу нәтижелері қоса тіркеледі.

5.11. Күрделі рентгендік зерттеулерді тағайындаған кезде (урография, ангиография, бронхогарфия, т.б.) осы зерттеудің қажеттілігін рентгенолог пен емдеуші дәрігер бірлесіп талқылап, клиникалық көрсеткіштерге қарай отырып к ө ш е д і .

5.12. Бала көтеретін әйелдерді рентгендік зерттеулерден өткізуге жіберу үшін соңғы етеккірін ескерген дұрыс. Асқазан-ішек жолдарын рентгендік зерттеуді, жанбас-сан және тізе маңына сәуле түсіру арқылы жүзеге асатын басқа да анықтаушылық жұмыстарды етеккірден кейінгі алдыңғы аптада атқарған дұрыс.

5.13. Жүкті әйелді рентгендік зерттеу оның өмірі үшін қажет болған жағдайда немесе жүктілікті үзуге байланысты ғана жүргізілуге тиіс. Жүкті әйелді профилактикалық-рентгендік зерттеуден өткізуге үзілді-кесілді тиым салынады.

5.14. Жүктілікті анықтауға байланысты рентгендік зерттеудің қажеттілігі және оны жасауға болатын-болмайтыны жүктілікті біліп беру жөніндегі тілек-талапқа с ә й к е с ш е ш і л е д і .

5.15. Жүкті әйелді рентгендік зерттеу іштегі ұрықтың кез келген екі айдағы қабылдаған сәуле мөлшері 0,01 зв(1 Бэр)-ден аспайтын жағдай жасалып, барлық ықтимал қорғаныс құралдары қолданылып жүргізуге тиіс. Егер ұрықтың алған сәуле мөлшері 0,1 зв(10 Бэр)-ден асып кетсе, дәрігер жүкті әйелді оның ықтимал салдары жөнінде ескертуге және жүктілікті үзуді ұсынуға міндетті.

5.16. Сүт бездерінің сырқаттарын, оның ішінде қатерлі ісікті де уақытылы анықтау мақсатындағы профилактикалық рентгендік зерттеу 45 жастан бастап 2 жылда 1 рет, осы сырқатқа шалдығу қаупі жоғары топтарда, аталған кеселдің эпидемиалы ескеріле отырып, жылына 1 рет жүргізілуге тиіс. Маммография тек осы іске лайықталған құрал-жабдықтармен атқарылуы шарт.

5.17. Туберкулезге шалдығу қаупі жоғары балалардың кеуде қуысы ағзаларын профилактикалық зерттеу тұратын рентген аппараты арқылы рентгенография тәсілімен жүргізілуге тиіс. Айрықша жағдайларда (халық сирек қоныстанған аймақтарда) бұл мақсатқа флюорографияны қолдануға рұқсат етіледі.

5.18. Тұрақты емдеу мекемесіне түскен немесе амбулаториялық, емханалық дәрігерлік көмек алуға келген сырқаттарға егер олар кейінгі өткен бір жылдың ішінде профилактикалық зерттеуден өткен болса қайтадан профилактикалық зерттеу жасалынбайды.

5.19. Туберкулезді флюорографиялық тексеру бір ғана алдыңғы-артқы проекцияда жүзеге асырылады. Осы кеселге ұшырады ма деген күдік туғанда флюорографиялық тексеруді екі проекцияда (алдыңғы, артқы және бүйірден) жасауға рұқсат беріледі.

5.20. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің келісіміне сәйкес жергілікті денсаулық сақтау органдары аймақтағы (қаладағы, аудандық) туберкулез, онокологиялық және тыныс жолының басқа да сырқаттары бойынша қалыптасып отырған эпидемиялық жағдайды талдау негізінде кеселге ұшырау қаупі жоғары топты анықтап, сондай-ақ профилактикалық тексерудің өткізілу жиілігін және оған қамтылатындардың ең төменгі жасын белгілейді.

- қалыпты эпидемиялық жағдайда тексеру 15 жастан бастап 3 жылда 1 рет;
- қолайлы жағдай қалыптасып келе жатқан аумақтарда туберкулезден тексеру 15 жастан бастап, әр екі жыл сайын жүргізіледі.

- туберкулезден эпидемиялық ауыр-ауыр жағдай қалыптасып отырған аумақтарда қолайлылық өсе бастағандай болса, тексеру 12 жастан бастап жыл сайын 2 немесе одан да көп қайтара өткізіледі.

5.21. Жыл сайын міндетті профилактикалық флюорографиялық тексеруден өтіп тұруға жататындар:

- тұрғындардың заң осыған міндеттейтін топтары, оның ішінде мектепке дейінгі, балалар және жас өспірімдер мекемелерінің қызметкерлері 2 жылда 1 рет ;

- туберкулезбен, қатерлі ісікпен, тыныс жолдарының және басқа да сырқаттарымен ауру қаупі жоғарылар;

- орта арнаулы немесе жоғары оқу орнында осылай жасауға заң міндеттейтін мамандықтар бойынша оқып жүрген, сондай-ақ оқуға басқа аумақтардан келіп, жатақханада тұрып жатқан жасөспірімдер;

5.22. Туберкулезден, асқазан-ішек сырқаттарымен (асқазан жарасы, ішек ісігі, т.б.) ауруына байланысты диспансерлік есепте тұратын науқас адамдарға рентгендік тексеру клиникалық көрсеткіштер бойынша жасалады.

5.23. Бала емізетін әйелдерге, туберкулездің белсенді түріне шалдыққан адаммен байланыстағыларға, өкпе мен көкірек шарбасында өзгеріс барларға, маскүнемдікке, нашакорлыққа, қантты сусамырға, асқазан мен ұлтабар жарасына шалдыққандарға, асқазанға операция жасатқандарға кортикостеропдты гормондармен ұзақ уақыт емделгендерге, сондай-ақ отбасында туберкулезге және туберкулиннен тексерудің жиілеп кетуіне денесі шұғыл өзгеріс байқататын

әрі аллергияға аса сезімтал жасөспірім барлығы анықталған адамдарға флюорографиялық профилактикалық тексеру жылына бір-ақ рет жасалады.

5.24. Рентгенмен зерттеудің түріне қарамастан оған түсірілетін аумақ кішкентай, түсіру уақыты неғұрлым қысқа, бірақ тексерудің сапасын төмендететіндей болуға тиіс. Сәулелендіру кезінде дәрігер көзінің қараңғылыққа үйренген болуы міндетті түрде қажет.

5.25. Рентгенге түсіргенде аппарат диафрагманың жабық уақытында іске қосылады, зерттеу ең аз мөлшерлі токтың неғұрлым жоғары кернеуі кезінде және кем дегенде 2-3 мм. қалайы қосымша сүзгі арқылы көп позициялы тәсілмен жүргізіледі.

5.26. Рентгенографияға зерттеу міндетін орындауға лайықты жарықтандыруға неғұрлым қабілетті күшейткіш экрандар қолданылуға тиіс. Күшейткіш экран дененің тексерілетін аймағына лайықталып таңдалады. Кассета күшейткіш экранның таспаға біркелкі жанасуын және оның жарықтан қорғалуын қамтамасыз етуге тиіс.

5.27. Ауруды анықтау және профилактикалық тексеру кезінде қаралушының жамбасы мен денесінің басқа бөлектер де экранға түсірілуі қажет. Кішкентай балалардың тексерілетін аумақтың сыртында бүкіл денесінің экранға түсуі қамтамасыз етілуге тиіс.

5.28. Қаралушыға қажетті қорғаныш заттарының саны мен түрін ауруды сәулемен анықтау кабинеті белгілейді.

5.29. Қараушылар рентгенмен тексеру жасалып жатқан жерге бір-бірлеп кіреді, басқалардың кіруіне тиым салынады.

5.30. Жылжымалы және алып жүруге лайықталған аппараттарды ауруды сәулемен анықтау кабинетінен басқа жерде қолданғанда (палатада, операция бөлмесінде, т.б.) мына талаптарды сақтау қажет:

- сәулені адам неғұрлым аз тұрған жаққа бағыттау;
- адамдарды рентген аппаратынан неғұрлым алысырақ тұрғызу;
- жеке басты қорғайтын заттарды пайдалану;
- адамдардың рентген аппаратының қасында болатын уақытты шектеу;
- жылжымалы қорғаныштық қоршауларды қолдану;

6. Ауруды сәулемен анықтау кабинеттеріндегі радиациялық әсер мөлшерін бақылау

6.1. Ауруды сәулемен анықтау кабинеттерінде сол кабинетте жұмыс істейтіндердің осы кабинетпен бір үйде аралас отыратындардың және рентгенге түсірушілердің қабылдаған сәуле көлеміне бақылау жасалуға тиіс.

6.2. Кабинетте жұмыс істейтіндердің қаншалықты сәуле қабылдайтынын

анықтау қызмет орнындағы экспозициялық мөлшер қуатын және жеке адамның қабылдаған қуат мөлшерін анықтаудан тұрады, жұмыс орнындағы қуат мөлшерін өлшегенде тұрақты қорғаныш құралдарын да дозиметриялық бақылаудан өткізіледі.

6.3. Сырқатты сәулемен анықтау кабинетімен аралас үйде отырғандардың қаншалықты сәуле қабылдағанын бақылау сол аралас үйде рентген аппараты жұмыс істеп тұрған кездегі экспозициялық қуат мөлшерін өлшеуден тұрады.

6.4. Қаралушылардың қаншалықты сәуле қабылдағанын бақылау Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 1989 жылғы әдістемелік ұсыныстарына сәйкес есептеу жолымен жүзеге асырылады.

6.5. Сырқатты сәулемен анықтау кабинеті қызметкерлерінің жұмыс орнындағы және олармен аралас үйдегі экспозициялық сәуле мөлшерінің қуатын өлшеу жиілігі - екі жылда бір рет жеке адамның қабылдаған сәуле мөлшерін өлшеу нәтижесі тоқсан сайын тіркеле отырып, тұрақты жүргізіледі. Қаралушылардың қанша мөлшерде сәуле қабылдағаны рентгенге әр түскен сайын есептеліп, тіркеліп отырады.

6.6. Экспозициялық және жеке қызметкерлер қабылдаған сәуле мөлшерінің қуатын өлшеу мемлекеттік тексерістен өткен, 20-дан 100 кэв-ке дейінгі қуат диапазонындағы рентген сәулесін тіркей алатын құралдармен жүзеге асырылады. Құралдарды тексеру жиілігі Қазбасстандарт берген куәліктің қанша жарайтындығымен анықталады.

Жеке адамның қабылдаған сәуле қуатының мөлшерін өлшеуге термолюминисцентті дозиметрді қолдану ұсынылады. Ұсынылатын құралдардың тізімі N 2 кестеде келтіріліп отыр.

6.7. Рентген сәулесі экспозициялық мөлшерінің қуатын өлшеу сол жерде міндетті түрде (шашыранды басқа бір зат - су немесе балауыз фантомы болған) қаралушымен қабаттаса рентген сәулесі қуатын өзіне сіңірген шашыранды басқа бір зат су немесе балауыз фантомы болған жағдайда жүргізілуге тиіс. Фантом-қантамырларының 250 x 250x 150 көлемдегі жазық қосарлас қабырғалары бар.

6.8. Сәуле мөлшерін өлшеу кезінде сәуле түсетін аумақ фантоммен толық жабылуы және ол аумақтың көлемі 230 x 230 мм.дан аспауы, флюорографтың диафграммасы толық ашық тұруға тиіс. Сәуле мөлшерін өлшеу қалыңдығы 2 мм. алюмин сүзгі арқылы жүргізіледі.

6.9. Қызметкерлердің жұмыс орнында сәуле мөлшерінің қуатын өлшеу бастың , санның деңгейінде, (1,5 м-0,7м-0,3м), аралас орындарда, қолайсыз жағдайда 0,7 м биіктікте болады.

6.10. Сәуле мөлшерінің қуатын өлшеу үшін ток күші I МА (дентальдық аппараттар үшін 50 кв. және 0,1 МА), түтіктегі қысым 100 кв. болуы шарт. Осы көрсетілген өлшемдерді қою мүмкін болмаған жағдайда сәуле мөлшерін өлшеу

аппаратын пайдалану кезіндегі ток қысымы мен күшінің ең жоғары деңгейінде жүргізіледі. Бұл шарт рентгенмен емдеу кабинеттеріндегі сәуле мөлшерін өлшеу кезінде сақталуы тиіс. Қорғаныс құралдарын тексеру олардың сыртынан 5-10 мм. қашықтықтағы 5 нүктеден (конверттік тәсіл), сондай-ақ қорғаныстық құрылғылардың түйіскен жерлерінде жүргізіледі.

6.11. Қызметкерлердің жұмыс орнында және аралас орындарда сәуле қуатының рұқсат етілетін шекті мөлшері 3 кестеде келтірілген.

6.12. Сәуленің экспозициялық мөлшерін өлшеу нәтижелері хаттамамен рәсімделеді (3-қосымшаны қараңыз). Хаттама 2 дана етіп жасалады. Оның бір данасы рентген кабинетінде, екінші данасы сәуле қуатын өлшеуді жүргізген мекемеде сақталады.

N 2 кесте

Рентген кабинеттерде дозиметриялық бақылауды жүргізу үшін пайдаланатын құралдар

Құралдардың түрлері мен атаулары	Мев қуаттың	Өлшеу Теріс	Қолданылу саласы
	өлшегені	өлшеу	өлшеу
Сцинтилляциалық дозиметр ДРГЗ-01	0,015-1,25	0-100 мкр/сек	15% Рентгенді және гамма сәулелерінің үздіксіз таралу экспозициялық дозасының күшін өлшеу
Сцинтилляциондық дозиметр ДРГЗ-02	0,02-3,0	0-100 мкр/с	15% Рентгенді және гамма сәулелерінің экспозициялық дозасының күшін өлшеу
Сцинтилляциондық дозиметр ДРГЗ-03	- " -	0-100 мкр/с	15% - " -
Сцинтилляциалық дозиметр ДРГЗ-04	0,03-3	1-3000 мкр/с	15% Импульсті үздіксіз рентгенді және гамма сәулеленуінің экспозициялық мөлшерінің күшін өлшеу
Сцинтилляциалық дозиметр ДРГ-05М	0,015-3	0,01-10000 мкр/сек	15-20% экспозициялық мөлшердің күштілігі мен шамаларды өлшеу

N 3 кесте

Рентген сәуленің экспозициялық мөлшері күшінің шекті деңгейі

Сәулелі диагностикалық кабинеттің үлгісі	иондалған сәуленің әсер ету уақыты	мөлшер күшінің шегі мкр/сек		
		А-сана. ты	Б-сана. ты	үйдің жоғарғы қабаты
1	2	3	4	5
Диагностикалық	аптасына 15 сағат	2,0	0,2	0,08
		(7 0 0 с / ж ы л ы н а)		
Флюорографиялық	аптасына 15 сағат	20	2	0,08
		(7 0 с) ж ы л ы н а		
Терапевтикалық	аптасына (25 сағ	1,2	0,12	0,08
		(1 1 7 5 с а ғ) ж ы л ы н а)		
Тіс тексеретін құрал	аптасына (1 сағ	30	3,0	0,08
		(4 7 с а ғ) ж ы л ы н а)		
Ақылы	аптасына (1сағат		30	3,0
		(4 7 с а ғ) ж ы л ы н а)		

Көрсетілген шарт жылжымалы рентген қондырғысына да таралады (бағана 5) жылжымалы қондырғының жоғарғы жағына)

Радияция қауіпсіздігінің жаңа мөлшерін енгізген кезде немесе ионизациялау сәулесінің таралуының іс жүзіндегі орташа жылдық уақыты өскен жағдайда "А" санатындағы жұмыс орындарында немесе аралас жұмыс орындарында мына формуламен есептеледі $P \times D \times R$ қауіпсіз

Т деңгейдегі мөлшер мкр/сек. Д қауіпсіз деңгейдегі ең жоғарғы мөлшер "А" санатындағылар үшін мкр/жыл. ("Б" санаты үшін мөлшер шамасы) мкр/жылына, Т сәуленің жыл бойғы шығу уақыты с е к .

Рентген сәулесінің қорғануды есептейтін кезде шекті деңгейді табу үшін коэффициент 2-ні қолдану керек, кестеде көрсетілген мөлшерде 2 есе аз.

7. Радиациялық емес факторлардың әсерінен қорғану

7.1. Рентгенологиялық зерттеулер жүргізу барысында электр қуаты, қорғасын және басқа да радиациялық емес факторлардың әсерінен қорғану шаралары

жасалуы тиіс, сондай-ақ эпидемияға қарсы шаралардың да тиісті жүргізілуін
қ а м т а м а с ы з е т у қ а ж е т .

7.2. Ауруды сәулемен анықтау кабинетіндегі өрт қаупінің алдын алу шараларын рентген аппараттарын дұрыс қолдану арқылы, оларды құрастыру және пайдалану (сымдарын оқшаулау, аппараттардың техникалық жағдайын, жұмыс көлемін бір қалыпты сақтау және т.б.) арқылы жүзеге асыру шарт.

7.3. Ауруды сәулемен анықтау кабинетін жабдықтағанда қызметкерлер мен келіп қаралушылардың жұмыс кезінде электр жүретін бөліктерге соғылуын мүлде болдырмайтын жағдай жасалуға тиіс.

7.4. Ауруды сәулемен анықтау кабинетінде жерге орнатудың ортақ гигиенасы қолданылуы шарт. Сондай-ақ рентген аппараттарының және басқа да электр қондырғыларының металл бөліктері де жерге қойылуы тиіс.

7.5. Жерге қосылатын қондырғының кернеуі 10 омнан аспау керек.

7.6. Жұмысқа кірісер алдында дәрігер немесе рентгенлаборант рентген аппаратының (жылжымалы бөліктерін, жоғары вольтті кабельді, жерге қосылатын сымдарын және т.б.) дұрыстығын тексеруді және әр түрлі жұмыс тәртібінде рентген аппаратын алдын ала байқаудан өткізген дұрыс.

7.7. Рентген пленкалары мен рентген жазулары мұқият жабылатын металл жәшіктерде немесе шкафтарда сақталуы тиіс. Ауруды сәулемен анықтайтын кабинетте сақталатын рентген пленкасы мен рентген жазуларының салмағы 2 кг - д а н а с п а у ы т и і с .

7.8. Ауруды сәулемен анықтау кабинетінің және жабдықтарының -4 2 қорғасынмен былғану деңгейі 0,09.10 мг/см ден аспауы керек. Қызметкерлердің былғануына жол берілмейді.

7.9. Сырқатты сәулемен анықтау кабинетінде қызметкерлер тәніне қорғасынның ұялауына жол бермеу үшін мына талаптар сақталынуы қажет:

- қорғасын мен қорғасын сіңген резеңкеден жасалынған әркім жеке пайдаланатын құралдар пленкадан немесе клеенкадан жасалған қапқа салынуы к е р е к ;

- әркім жеке пайдаланатын қорғаныс құралдары техникалық шартында көрсетілген пайдалану мерзімі өткеннен кейін қолданбау керек;

- қорғасыннан жасалған тұрақты қорғаныстық құрылғылар мен соған бейімделген заттар майлы немесе эмаль бояумен екі дүркін қабаттастырыла с ы р л а н у ы ш а р т ;

- қорғасын сіңірілген резеңкеден жасалынған қолғаптың ішінен жұқа мата қ о л ғ а п к и ю к е р е к ;

- қорғасын сіңген резеңкеден жасалған әркімнің жеке қорғаныс құралдарын пайдаланып жұмыс істегеннен кейін қолды сабындап жылы сумен немесе " Защита препаратымен " жуу қажет;

- сәулемен емдеу кабинеттерінде тамақ ішуге, темекі тартуға және әрлік заттарды қолдануға тиым салынады.

7.10. Сырқатты сәулемен анықтау кабинетінің едені жұмыстан кейін жуылып, рентген аппаратының ауруды анықтау кезінде дәрігермен қаралушы адамның қолына, денесіне тиетін бөлшектері, қосалқы заттары мұқият зарарсыздандырылуы керек. Бөлмені кемінде айына бір рет сірке қышқылының 1-2 проценттік ерітіндісін пайдаланып, жуып-сүртіп алу қажет.

7.11. Ауруды сәулемен анықтау кабинетін рентгенге түсіру кезінде немесе жұмыс тура басталар алдында жууға, дымқыл шүберекпен сүртуге болмайды.

7.12. Сырқатты сәулемен анықтау кабинетіндегі азот тотығы мына концентрация 0,085 мг/м³ , 0,005 мг/м³ озон, 0,0007 мг/м³ қорғасын деңгейінен аспауы ш а р т .

Ксеролаборатория орналасқан үйде стирол концентрациясы 5 мг/м³, толуол буы 50 мг/м³, ацетон буы 200 мг/м³ деңгейден аспауы қажет.

Н 1 қ о с ы м ш а

№ 1 кесте

Рентгенография кезіндегі орташа тиімді эквиваленттік мөлшер

NN/рр	Объект (түрі) зерттеу	Пленкадағы ашық орын мөлшері (көлемі) (см х см)	Бір жолғы түсіру мөлшері (мЗв) түзу	I) қиғаш
1	2	3	4	5
1.	Бас сүйегі (жалпылама түсірілген)	24 х 30	0,12	0,10 2)
2.	Бас сүйегі (мақсатты түсірілген)	2 х 4 9 х 13 13 х 18 18 х 24	кем дегенде	0,01 0,03 0,06 0,10
3.	Мойын омыртқа өңеш,	18 х 24	0,2	0,1
4.	Иық сүйегі	13 х 18 18 х 24	кем дегенде	0,4 0,10
5.	Бұғана, жауырын, кеуде	18 х 24		0,25
6.	Қабырға	24 х 30 30 х 40		0,75 1,80

7. Арқа тұстағы	15 х 40	0,7	0,8
Кеуде	24 х 30	1,6	1,0
омыртқа	30 х 40	2,6	3,0
8. Бел омыртқа	15 х 40	1,2(0,8)	1,2(1,0)
	24 х 30	1,1(0,9)	1,3(1,2)
	30 х 40	1,6(1,2)	1,7(1,5)
9. Жанбас, сегізкөз,	18 х 24	0,8(0,4)	0,7(0,6)
құйымшақ	4 х 30	1,1(0,5)	1,0(0,9)
	30 х 40	1,6(1,2)	1,3(1,1)
10.Ортан жіліктің ұшық	18 х 24	0,4(0,2)	0,3(0,28)
басы	24 х 30	1,1(0,4)	0,5(0,35)
11.Сан (жоғарғы 1/3)	15 х 40		0,05 (0,01)
			0,30 (0,04)
12.қол, аяқ, сүйектері	еркінше	кем дегенде	0,01
13. Өкпе	(түсірілген штатив) :		
- 100 см қашықтықпен	30 х 10	0,25	0,40
- 150-200 қашықтықпен	30 х 40	0,10	0,20
14.Өкпе	18 х 34	0,10	0,15
(жанжақты штатив)	24 х 30	0,22	0,35
	30 х 40	0,35	0,50
15.Өкпе (томография)	24 х 30		0,8
	35 х 35		1,0
16.холецистография	9 х 12		0,06
	18 х 24		0,20
	24 х 30		0,65(0,45)
17.Бүйрек, зәр жолы,	24 х 30	кем дегенде	1,0(0,9)
урография	30 х 40		2,0(1,6)
18.Метросальпингография	24 х 30		2,4
19.Өңеш	12 х 30	0,15	0,10
	13 х 24	0,20	0,13
	24 х 30	0,50	0,30
20.Қарын	13 х 18	0,35	0,25
	18 х 24	0,60	0,45
	24 х 30	1,0	0,8
21.Ішек	18 х 24	0,6(0,4)	0,3
	24 х 30	1,0(0,8)	0,8
	35 х 35	1,8(1,3)	1,2
22.Құрсақ қуысы (жалпы)	30 х 40		1,4(1,2)

23. Маммография/аппаратта

"электроника" сияқты 18 x 24 0,1(3-степень)/

- Ескерту :** 1) Жақшаның ішінде экранға түсірілген кездегі гонад қабылдау мөлшері көрсетілген.
- 2) Сүйексіз көздің көрінісі (Фогту, Балтину бойынша), қабақ сүйегі (Шоллеру, Майеру, Стенверсу), "___"___ көз шарасы және қарашық (Резе бойынша), кеңсірік, бастың жекелеген сүйектері.
- 3) Сүт безіне жіберілетін орташа мөлшер - 1мЗв.

N2 кесте

Флюорография кезіндегі орташа әсер ететін эквивалентті мөлшер

NN/рр	Зерттеу объектілері	Экрандағы ашық орын көлемі	Бір реткі түсірілген көрініс мөлшері (1 мЗв)
		т ү з у	қ ы р ы н а н
1.	Keуде ұлпаларының	35 x 35	0,5
	а ғ з а л а р ы		1,1
2.	Бас сүйегі	24 x 30	0,4
			0,3
3.	Иық сүйегі	18 x 24	
			0,2
4.	Мойын омыртқа	18 x 24	0,3
			0,15
5.	Keуде тұстағы омыртқа	15 x 40	1,5
			1,7
6.	омыртқа (бел омыртқа)	24 x 30	1,7(1,4)
			2,0
		30 x 40	2,5(1,6)
			3,0
7.	Бүйрек	30 x 40	3,5(1,5)
			4,0

Еске рту: Жақша ішінде экранға түсірілген кездегі гонад мөлшері көрсетілген.

N 3 кесте

Қарын-ішек жолдары ағзаларын (көріністерді есепке алмай) (мЗв) 1 рентгеноскопиялық зерттеу үшінгі мөлшердің жол-жобасы

Зерттеу техникасының шарттары	Қарын Мөлшер	Ішек Патологиясы	Ішек мөлшер Патология

	Созылмалы (ойық жара, гастрит ісік, т.б.) гастродуоденит т.б. ауру. лар түрі				лит аурудың басқа түрлері (полип, ісік)	
УРИ аппараты	2	2,5	3	3	4	5
УРИ-сіз аппарат	6	7	9	10	16	12

N 5 кесте

**Дентальді рентгенографиядағы орташа тиімді
эквивалентті мөлшер**

NN/рр	Тексеру объектілері	I түсіру үшінгі мөлшер (мЗв) Аппарат үлгісі 5Д-1, 5Д-2	Ортопантомографтар интероральді экстро- оральді
- Жеке тістер		0,02	-
- Барлық жоғарғы жағы		-	0,01
- Барлық төменгі жағы		-	0,07
- Толық тіс құрылысы		-	0,08

N 4 кесте

**Рентгеноскопия кезіндегі орташа тиімді
эквиваленттік мөлшер**

Тексеру объектілері	1 минуттағы өткізу мөлшері (мЗв)мин)	
	У Р И м е н	У Р И с і з
- Өкпе, өңеш	0,4	1,5
- Қарын	0,8	2,5
- Ішек	1,0(0,8)	3,5 (3,0)
- Көк бауыр	0,5	1,5

Ескерту : экрандалған гонад кезіндегі мөлшер мәні жақша ішінде көрсетілген.

N 2 қосымша

**Рентгендік зерттеу жүргізу кезіндегі мөлшердің
басымдылығын есептеу**

Картасы

Аты-жөні, тегі-----жасы-----
қандай ауру

NN/рр	Күні	Зерттеу	(м 3 в)	Емдеу мерзіміндегі
		түрі	бір жолғы тексеру	суммарлы ЭЭД
			кезіндегі тиімді	(байқалғаны)
			эквиваленттік мөлшер	

3-қосымша

**Сәулелі диагностика медициналық кабинетіндегі
рентгенді сәулеленуді дозиметриялық өлшеу**

Хаттамасы

" " ----- 199 ---ж.

1. Өлшеу жүргізілген жер -----
(мекеме объектілерінің аттары,

бөлімше, мекен-жай, телефон)
2. Өлшеу тексерілетін объектінің өкілінің қатысуымен
жүргізілді-----
қ ы з м е т і , а т ы - ж ө н і

3. Өлшеу құралы-----
(аты, маркасы, зауыттағы нөмірі)
4. Мемлекеттік тексеру туралы мәлімет-----
(күні, куәлік нөмірі)
5. Өлшеніп, жасалынған қорытындыға сәйкес нормативтік-
техникалық құжаттар-----

(атап - атап көрсету)

Кабинеті эскизі:

кабинеттері аралас
кабинеттің үстінде
кабинеттің астында

А қабырғасының сыртында

Б қабырғасының сыртында

В қабырғасының сыртында

Г қабырғасының сыртында

6. Кабинетте рентген аппараты қондырылған -----
(маркасы, шыққан жылы)

рентген трубасымен N

Өлшеудің нәтижесі

өлшенген жердің аттары

Р-сәулеленуінің

ДМД

күшінің мөлшері мкр/сек

м к р / с е к

Дәрігердің

жұмыс

орнының

д е њ г е й і :

еденнен 0,3 мм

еденнен 0,7 мм

еденнен 1,5 мм

Лаборанттың

жұмыс

орнының

д е њ г е й і :

еденнен 0,3 мм

еденнен 0,7 мм

еденнен 1,5 мм

Т е р е з е

пультті

көшеге

Е с і к т е р і

пультке

фотолабораторияға

д ә л і з г е

Қабырғаның сыртында:

А-----

Б-----

В-----

Г-----

кабинеттің үстінде
кабинеттің астында
өлшеу жүргізілді
(қызметі, аты-жөні, тегі, қолы)

Қорытынды:-----

Санитар дәрігері (инженер)-----
(аты-жөні, тегі, қызметі)