

贯彻“条例”加强放射性同位素安全管理

吕洪生

(武汉市卫生防疫站, 武汉市 430022)

为全面贯彻《放射性同位素与射线装置放射防护条例》, 切实加强全市放射源安全防护管理, 根据省卫生厅、公安厅要求和市卫生局、公安局的部署, 1998 年对全市生产、使用、贮存放射性同位素的单位进行了清理整顿。作法如下:

1 成立联合领导小组

为使清理整顿工作顺利进行, 市卫生局、公安局联合成立了领导小组, 并在市防疫站设立办公室, 负责具体工作。各区县也按市局模式成立相应的工作专班。

2 制定清理整改方案

在市委、市政府的统一领导下, 我们认真吸取近几年发生放射源丢失、被盗及受照事故的教训, 举一反三, 按“谁主管, 谁负责”的原则联合公安部门全力以赴全面整顿安全隐患, 以杜绝放射事故发生。达到弄清底数, 健全制度, 统一管理, 实施卫生防护标准化。

3 实施方法和工作情况

清理整顿工作按照“统一安排, 整体推进, 分段实施”的方法, 按调查摸底、清理整改、建章建制三个阶段进行。第一阶段, 制定统一表格, 以区县为单位, 对本辖区各放射性单位逐家上门调查, 摸清数目, 由各单位填写“放射源登记表”报送市防疫站和辖区公安分局, 汇总后报市公安局。第二阶段, 由各区、县卫生、公安组成联合检查组, 对本辖区各使用放射性同位素单位逐一进行综合检查, 重点进行剂量监测和活度核定, 实施帐物核对, 检查放射源使用、存放保管的安全性和安全管理制度的执行情况及落实防火、防盗、防泄漏的安全防护措施, 落实专库存放、专人保管制度。在清查中采用边整边改的方法: 发现未办理“许可”、“登记”手续的单位令其立即到卫生、公安部门申报补办。对存在安全隐患的责令限期整改, 对已终止放射工作的令其到原审批部门办理注销手续, 对已退役、报废

或转让的放射源要到卫生、公安部门办理审批手续。第三阶段, 在调查摸底、清理检查的基础上督促各放射工作单位严格按《条例》健全和完善各项制度, 并将安全管理制度和责任人报辖区公安部门备查, 为强化管理措施各公安分(县)局还与辖区放射工作单位签定了“安全管理责任状”切实加强了管理。

4 提出整改措施

通过这次大清查, 摸清了全市放射工作单位的底数, 发现了不少问题, 查出无证使用和存放放射性同位素的单位 8 个, 过期无效证件的单位 6 个。查出放射源退役, 要求报废或转让的单位 9 个。别外, 还查出了一些制度不健全, 放射源无专人保管的单位。针对这些问题及时提出了整改措施, 主要有以下几个方面:

4.1 继续认真贯彻实施《条例》和省市有关文件精神, 加大宣传力度, 认真做好全市放射性同位素和射线装置换证前的放射工作人员再培训工作。举办各公安分(县)局治安科分管人员专业技术和管理培训工作培训班。

4.2 加大监督、检查力度。各级公安部门要认真履行重大节假日前和重大活动前的安全检查制度。各级卫生防护部门要认真做好日常的监督、监测和防护管理工作。

4.3 规范了管理程序, 采用了统一申报登记表, 实施了统一管理, 要求做到安全防护管理程序化和规范化。

4.4 妥善处理 and 保存退役、报废和闲置不用的放射源。要求退役、报废、转让放射源的单位, 应向市防护所提出申请报告, 并填写“登记表”, 经卫生、公安部门审核后, 由市防护所统一处理。暂不能处理的放射源应在原单位设专用源库, 定专人管理, 严防被盗丢失。

4.5 认真执法, 对违反《条例》的要严肃查处。

(此工作及本文承蒙曾庆祥教授指导, 特此致谢)

收稿日期: 1999-06-28

普通透视机隔室点片质量及防护效果分析

冯崇元

(德州肿瘤医院, 德州 253004)

中晚期食管癌患者, 他们在术前、术后和化疗、放疗过程中, 临床上常需要不断地对病变进行 X 射线钡餐造影点片复查, 在保证 X 射线点片质量的基础上, 为使工作者在点片时尽可能地少接受 X 射线照射, 自 1988 年以来, 我们对受检的食管癌患者, 利用 X 射线透视机控制台上的交换开关, 于荧光透视定位后, 在防护隔室内用手闸曝光, 进行非直视下的食管造影点片, 取得了良好效果, 现将体会作一介绍。

1 监测与方法

造影点片时, 先让患者吞一口钡, 于右前斜位荧光透视观察钡首, 发现病变后仔细观察其部位、范围、钡剂通过管腔或梗阻情况, 同时将患者转到恰当的点片位, 然后据第一口钡剂的浓度, 再让患者含一口浓度适当的钡剂, 并据第一口钡剂在食管内的残留影做好点片前的准备工作, 工作人员进入隔室, 操作手闸曝光。如果食管狭窄明显, 则在钡剂咽下一定时间后, 嘱患者咽下钡剂后再操作手闸曝光。对于颈段食管或病变较轻者, 可采取卧位检查点片。

2 结果

隔室内曝光点取的 X 射线片, 在对比度、清晰度及病变的显示范围上等, 与在荧光屏前直接操作曝光点取的 X 射线片质量相同, 部分甚至优于在荧光透视监视下点取的 X 射线片。所有点片完全符合诊断要求, 满足临床需要, 经卫生防疫部门检测, 点片曝光时, 隔室内已测不出 X 射线。

3 讨论

普通 X 射线机的透视检查时, 工作人员面对荧光屏, 头、颈及上胸部均暴露在射野内, 受到 X 射线的照射, 尤其采用高条件点片时, 所受到的照射量更大, 这对于长期从事透视检查诊断工作者的身心健康十分不利。

中晚期食管癌患者, 食管腔已有较明显的狭窄, 重者呈线状, 甚至完全梗阻。狭窄长度可达十几厘米以上, 钡剂通过食管的时间明显延长, 故点片曝光时机非常容易掌握, 技术人员完全可以脱离开荧光屏前 X 射线源, 采用在防护隔室内用手闸进行曝光的方法点片。对于无电视透视遥控点片设备的放射科, 这是一种简单易行, 实用有效的点片操作防护方法, 本方法也可适用于其它部位的点片检查。

收稿日期: 1999-07-14