



Servicio de Prevención Propio

Actuación ante el riesgo de exposición a radiaciones ionizantes (RX). Dosímetros personales



Prevención en Asepeyo

Índice

Presentación	3
Esquema de procedimiento	4
1. Objetivos	6
2. Alcance	6
3. Responsabilidades	6
4. Desarrollo	7
5. Indicadores	9
6. Documentos	9
Anexos	10

Presentación

La legislación vigente en materia de Prevención de Riesgos Laborales y Protección Radiológica regula la protección de la salud de los trabajadores expuestos a las radiaciones ionizantes. Más allá de las consideraciones legales sobre la protección sanitaria de los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes, lo que realmente nos preocupa es la salud y el bienestar de los trabajadores de Asepeyo y que su puesto de trabajo esté dotado de todo lo necesario para cumplir con su labor minimizando los riesgos inherentes a la exposición a equipos generadores de Rayos X con fines de diagnóstico médico.

En Asepeyo se realiza una vigilancia dosimétrica personal tanto del personal clasificado en categoría A como al personal clasificado en categoría B, con la correspondiente asignación de dosímetro a cada trabajador expuesto. En este sentido, además, consideramos fundamental una correcta utilización de los dosímetros personales, para la prevención del riesgo de irradiación externa dado que en los puestos de trabajo de Asepeyo no se utiliza material radiactivo y por tanto no existe riesgo de contaminación radiactiva.

Asimismo, agradecemos a los directores de los diferentes centros de trabajo y a los profesionales sanitarios expuestos que asuman con profesionalidad las medidas que en este documento se especifican, cuyo objetivo final es preservar la Seguridad y la Salud de todos los trabajadores.

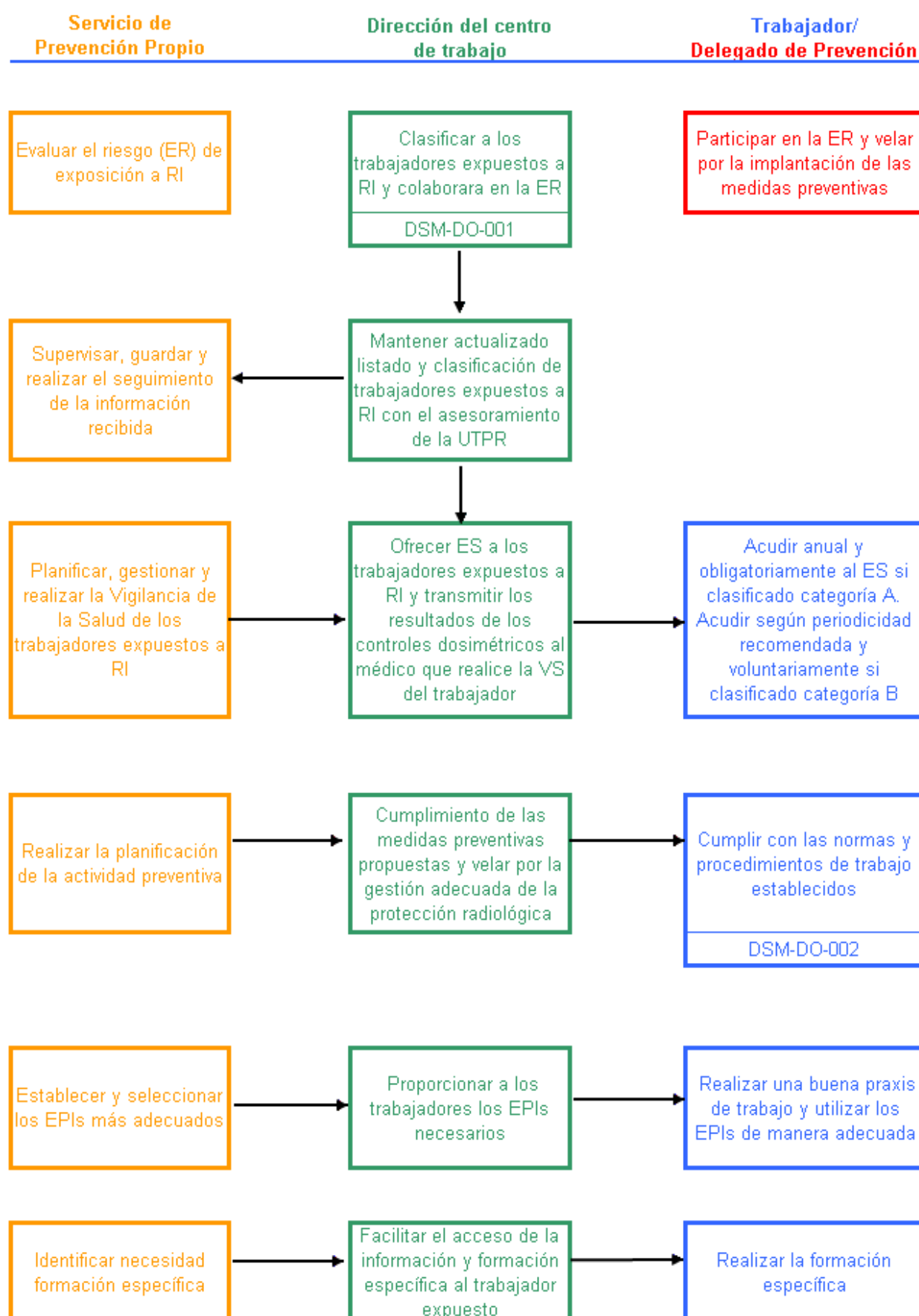
Del conocimiento de sus obligaciones y del estricto cumplimiento de las normas, dependerá la minimización del riesgo.

El presente documento ha sido redactado por el Servicio de Prevención Propio, con la participación de la Mesa de Trabajo, siendo presentado ante el Comité Estatal de Seguridad y Salud a efectos de consulta y participación.

La actualización del presente procedimiento se llevará a cabo cuando se detecte alguna mejora en el proceso o en el caso de publicarse un cambio en la legislación que afecte al procedimiento.

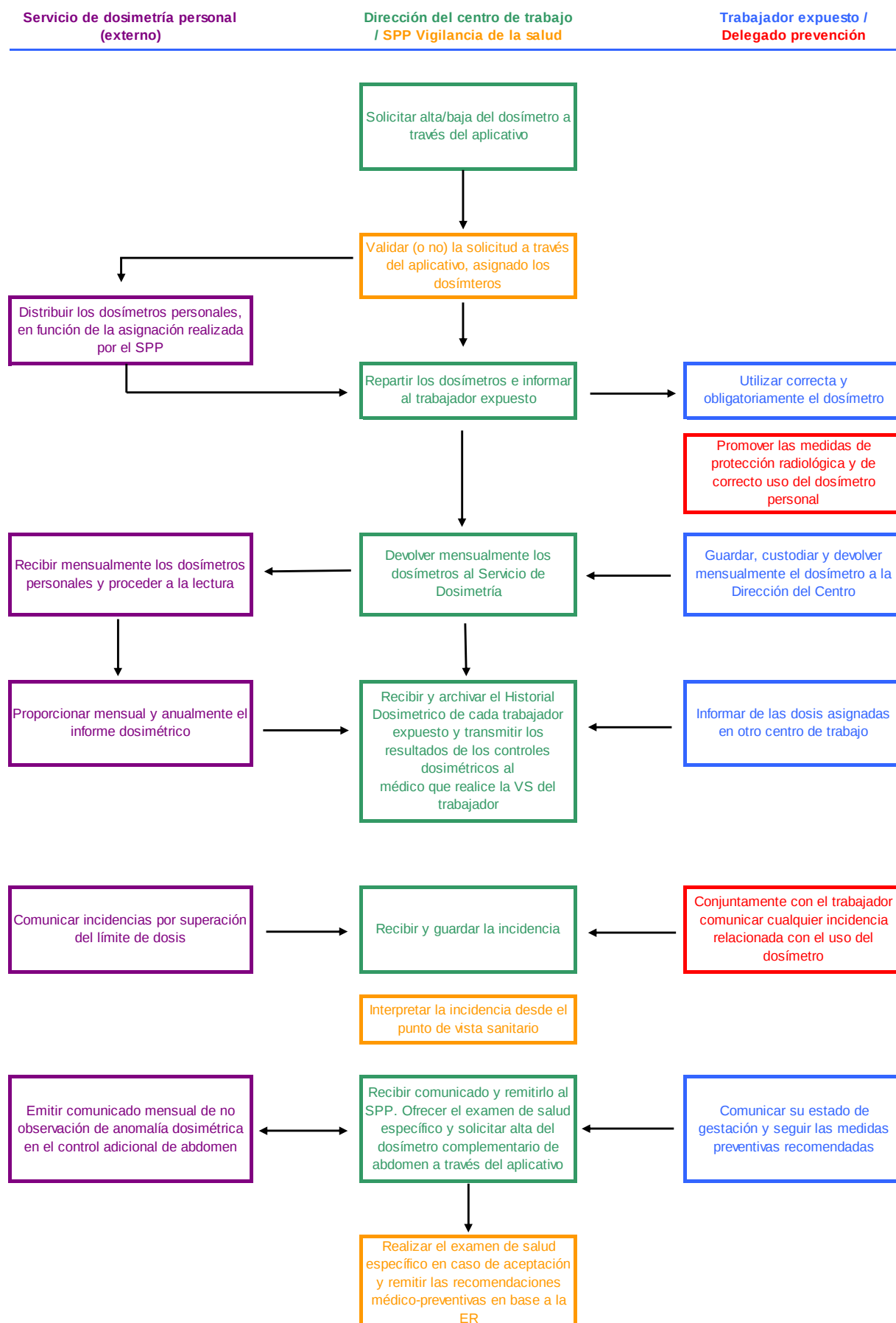
Esquema de procedimiento

Actuación ante el riesgo de exposición a radiaciones ionizantes (RX).
Dosímetros personales (1/2)



Esquema de procedimiento

Actuación ante el riesgo de exposición a radiaciones ionizantes (RX).
Dosímetros personales (2/2)



1. Objetivos

Es objetivo de este procedimiento establecer las directrices para la prevención de los riesgos derivados de la exposición a radiaciones ionizantes de los trabajadores expuestos.

Este procedimiento también incluye las actuaciones a seguir para una correcta vigilancia dosimétrica de los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes, conforme a la reglamentación específica.

2. Alcance

El presente procedimiento será de aplicación a todo trabajador¹ de ASEPEYO expuesto a riesgo de radiaciones ionizantes durante su actividad profesional, con independencia del tipo de contrato.

3. Responsabilidades

Las responsabilidades básicas descritas en el esquema de procedimiento son las que se detallan a continuación:

Dirección del centro de trabajo (titular de la práctica)

- **Clasificar** a los trabajadores expuestos en Categoría A o Categoría B, con el asesoramiento de la Unidad Técnica de Protección Radiológica (UTPR), por razones de vigilancia y control radiológico.
- **Trasladar** la información sobre las consecuencias de la exposición a radiaciones ionizantes y facilitar el acceso a la formación específica en protección radiológica según las convocatorias gestionadas por la UCA.
- **Solicitar** las altas y bajas de los dosímetros mediante el aplicativo **Control dosimétrico** y mantener actualizada la gestión de dosímetros personales y/o de abdomen en el aplicativo.
- **Gestionar** que se reciben, distribuyen y devuelven los dosímetros al Servicio de dosimetría personal externo.
- **Realizar** el seguimiento de las lecturas dosimétricas de los trabajadores expuestos, mensualmente.
- **Entregar** copia de los resultados de los controles dosimétricos al responsable de Vigilancia de la Salud con la programación del examen de salud individual (teniendo en cuenta si el profesional

sanitario trabaja expuesto en más de una instalación).

- **Proporcionar** una copia certificada del historial dosimétrico al trabajador que cese en su empleo.
- **Proporcionar** la lectura dosimétrica individual al trabajador que la solicite.
- **Informar** de cualquier incidencia por presumible superación del límite de dosis al Servicio de Prevención Propio y a la UTPR.
- **Velar** por la gestión adecuada de la protección radiológica, en base al programa que asuma cada centro de trabajo, y el cumplimiento de las medidas preventivas propuestas.

Trabajador expuesto a riesgo de radiaciones ionizantes

- **Cumplir** con las normas y procedimientos de trabajo establecidos, incluyendo la aplicación de buenas prácticas en el trabajo.
- **Utilizar y mantener** correctamente los equipos de protección individual, las instalaciones y los equipos de trabajo.
- **Facilitar** la devolución mensualmente de los dosímetros a la dirección del centro.
- **Informar** al director del centro de las dosis asignadas en otro centro de trabajo.

Servicio de Prevención Propio

- **Realizar** el seguimiento de la clasificación en función de las dosis efectivas que puedan recibir los trabajadores expuestos por las condiciones en que realizan su trabajo.
- **Validar (o no)** las altas y bajas de los dosímetros personales y/o de abdomen que solicite la dirección del centro de trabajo mediante el aplicativo "Control dosimétrico", asignando los dosímetros al personal expuesto.
- **Valorar** el historial dosimétrico de cada trabajador en las actuaciones de vigilancia de la salud planificadas y verificar que el sumatorio de dosis no implica superación del límite de dosis.
- **Realizar** el seguimiento de No Incidencias en las lecturas dosimétricas de las trabajadoras que han notificado el embarazo al SPP, con periodicidad mensual.

Facultades y competencias de los delegados de prevención

- **Promover** las medidas de protección radiológica y las normas de uso correcto del dosímetro.
- **Velar** por el cumplimiento de las medidas preventivas que se deriven, contribuyendo a garantizar el cumplimiento de la norma al objeto de favorecer y posibilitar una completa protección.

Servicio de Dosimetría Personal (externo)

- **Distribuir** los dosímetros validados por el Servicio de Prevención Propio y realizar la **lectura** de los dosímetros personales.

¹Se utiliza el masculino como genérico para englobar a trabajadores y trabajadoras, sin que esto suponga ignorancia de las diferencias de género existentes para evitar una escritura excesivamente compleja y en concordancia con lo señalado a tal efecto por la Real Academia Española.

- **Proporcionar** mensual y anualmente las lecturas dosimétricas a la dirección del centro de trabajo.
- **Comunicar** cualquier incidencia por superación del límite de dosis establecido a la dirección del centro de trabajo (titular de la práctica), al Servicio de Prevención Propio y al CSN.

4. Desarrollo

En los siguientes apartados se describe la sistemática que se aplica en la Mutua con objeto de proteger al personal expuesto a RI.

4.1. Protección del personal profesionalmente expuesto

El personal que trabaja en una instalación de radiodiagnóstico debe actuar de modo que reciba la mínima dosis de radiación posible y siempre debe estar ésta por debajo de los límites de la dosis máxima permisible. Ello se consigue combinando medidas de protección pasivas (blindaje, mamparas, delantales) y activas con la forma de actuar del propio personal.

En caso de nuevas incorporaciones de un trabajador expuesto previamente a radiaciones ionizantes (RI), deberá aportar copia certificada de su historial dosimétrico a la dirección del centro.

4.2. Asignación, distribución y uso de los dosímetros personales

4.2.1 Clasificación del personal expuesto a radiaciones ionizantes

La dirección del centro identifica a los trabajadores expuestos y mantiene actualizado el listado y la clasificación de los trabajadores expuestos con el asesoramiento de la correspondiente UTPR (Unidad Técnica de Protección Radiológica). Ver al respecto lo indicado en el documento de referencia DSM-DO-001 sobre criterios técnicos para la clasificación del personal de Asepeyo.

El Servicio de Prevención Propio dispondrá del listado de perfiles profesionales cuyas actividades impliquen exposición a riesgo de radiaciones ionizantes y realizará el seguimiento de la información recibida.

4.2.2 Solicitud y distribución de los dosímetros

La dirección del centro solicita al Servicio de Prevención Propio la asignación de dosímetro personalizada y codificada mediante el aplicativo "Control dosimétrico". El Servicio de Prevención Propio validará dicha solicitud (ver el manual nº M-

525, en su apartado relativo a la Gestión de dosímetros personales y/o de abdomen).

En base a esa asignación de dosímetros, el Servicio de dosimetría personal contratado, se encarga de la distribución de los dosímetros a los centros de trabajo.

Una vez se dispone de los dosímetros, la dirección del centro de trabajo procede a su reparto. Los trabajadores a los que se asigna un dosímetro por primera vez, recibirán junto con el dosímetro la información sobre las normas de radioprotección (documento de referencia DSM-DO-002, anexo a este procedimiento) y las instrucciones de uso (ver el manual nº M-525, en su apartado relativo a la Gestión de dosímetros personales y/o de abdomen).

En caso de previsión de cierre de la instalación, p.ej. por obras, el director del centro de trabajo gestionará la baja de los dosímetros directamente en el aplicativo y, en su caso, avisando al SPP del cambio de dirección con la suficiente antelación para la gestión adicional de los dosímetros personales y/o abdomen de los trabajadores expuestos que vayan a operar desde otro centro.

4.2.3 Información y formación específica al riesgo

A los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes de nueva incorporación a la empresa o al riesgo, se les informará con relación a las normas de radioprotección (ver documento DSM-DO-002, anexo a este procedimiento).

Así mismo, los trabajadores expuestos a riesgo de radiaciones ionizantes deben realizar las sesiones formativas específicas de acuerdo con el Plan Operativo anual y al procedimiento de Información y Formación en prevención de riesgos laborales (manual nº M-1116).

4.2.3 Control de la utilización de los dosímetros

La dirección del centro de trabajo debe hacer cumplir todos los aspectos referentes a la utilización de los dosímetros personales por parte de los trabajadores expuestos.

Cualquier anomalía en el cumplimiento de esta utilización que sea detectada será registrada por el SDP para, posteriormente, realizar las acciones formativas y/o correctivas pertinentes a fin de evitar que la incidencia se vuelva a producir.

El tratamiento de incidencias y la adopción de medidas correctoras se deben realizar de acuerdo a las indicaciones del SDP en lo relativo a pérdidas, retrasos en el cambio y/o deterioros del dosímetro.

De producirse alguna situación que pueda implicar un riesgo anormalmente elevado de exposición a radiaciones ionizantes, el director del centro de trabajo lo comunicará inmediatamente a la UTPR correspondiente de cada centro asistencial y al SPP y archivará los informes relativos a las circunstancias y a las medidas de intervención.

4.3 Lectura, registro y seguimiento de los datos

Es obligación del director del centro de trabajo cumplir con el recambio mensual del dosímetro que se establece legalmente. Para ello, la dirección del centro de trabajo devuelve mensualmente los dosímetros al SDP, para la realización de su lectura, registro y seguimiento de los datos obtenidos.

Los resultados, lectura mensual e Informe dosimétrico anual individualizado facilitados por el SDP, serán accesibles para el titular de la práctica, quien mantiene actualizado el historial dosimétrico de cada trabajador expuesto y entrega copia al responsable de Vigilancia de la Salud como mínimo con periodicidad anual. El director del centro de trabajo debe, asimismo, entregar una copia al trabajador que se lo solicite.

Una superación de valores límites implicaría la remisión de un informe por parte del SDP de registro de incidencias a la dirección del centro y al CSN. La dirección del centro, a partir de aquí, iniciaría el proceso de investigación del incidente, accidente de trabajo o EE.PP. siguiendo las instrucciones del CSN y del procedimiento interno de Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (ref. SPP-IIA PR.001).

Asimismo para minimizar el riesgo, entre el SPP y el SDP se ha consensuado una restricción de dosis máxima esperada de 4 mSv/año, este valor es muy inferior al límite establecido por la reglamentación vigente (6 mSv/año), pero en caso de ser superado, nos obliga a contactar con el trabajador para revisar como aplica las normas de radioprotección.

El historial dosimétrico de los trabajadores expuestos, los documentos correspondientes a la evaluación de dosis, a las medidas de los equipos de vigilancia y los informes referentes a las circunstancias y medidas adoptadas en los casos de exposición accidental o de emergencia, deberán ser archivados por el director del centro hasta que el trabajador haya o hubiera alcanzado la edad de setenta y cinco años, y nunca por un período inferior a treinta años, contados a partir de la fecha de cese del trabajador expuesto. Los datos sobre las lecturas dosimétricas están recogidos en la aplicación informática accesible para la dirección del centro.

4.4. Trabajadores expuestos en varias instalaciones

Cada dosímetro esta asignado a un centro de trabajo, en el que lo recibe mensualmente.

En el caso de profesionales sanitarios expuestos a radiaciones en varios centros de trabajo de Asepeyo y clasificados como categoría B, siempre que sean iguales las condiciones de exposición en cuanto a tipo de equipo emisor, tipo de instalación y práctica, el trabajador podrá llevarse el dosímetro personal y utilizarlo en una instalación diferente.

Se asignarán dos dosímetros en el caso de:

- Trabajador expuesto en dos centros de trabajo de Asepeyo, si en uno de ellos implica su clasificación de exposición en categoría A.
- Si se trabaja en un centro de trabajo de Mutua y en otra Instalación ajena de forma regular y por cuenta de Asepeyo, independientemente de la clasificación de exposición.

Para el personal que trabaja expuesto en más de una instalación de radiodiagnóstico, el interesado transmitirá los resultados dosimétricos al director del centro de trabajo en el que desarrolla su actividad, a fin de controlar que no se superen los límites de dosis legalmente establecidos.

4.5. Protección especial durante el embarazo

Tan pronto como una trabajadora expuesta conozca su estado de gestación lo comunicará al director del centro de trabajo a fin de garantizar la protección al feto.

En estos casos, será de aplicación lo dispuesto al respecto en el procedimiento de Protección a la maternidad (ref. SPP-PM PR.020).

Si, valorado el riesgo de exposición, se asigna dicho dosímetro de abdomen, ello no implicará que la clasificación de la trabajadora gestante corresponda a categoría A.

En ningún caso el feto deberá superar la dosis² de 1 mSv. Esto queda garantizado cuando la dosis profunda del dosímetro de abdomen es inferior a 2 mSv desde el momento de la comunicación al término del embarazo (ver lo indicado en el DSM-DO-001).

El SDP emitirá comunicado mensual de no observación de ninguna anomalía dosimétrica en las personas con control adicional de abdomen, a la dirección técnico-sanitaria del SPP. En su caso, el responsable del SDP notificará al SPP cualquier lectura mayor de 0,5 mSv en el dosímetro de

² El límite de exposición laboral es de 50 mSv/año y 100 mSv/5 años.

abdomen, momento en el que se apartaría a la trabajadora de su puesto de trabajo.

4.6. Vigilancia de la Salud

La vigilancia de la salud individual se gestionará según el procedimiento vigente de Vigilancia de la Salud de los trabajadores de Asepeyo (documento de referencia Ref. SPP-VS PR.018, publicado con el manual interno nº M-981).

5. Indicadores

El Servicio de Prevención Propio calculará los siguientes indicadores:

5.1. Indicador de cumplimiento

Porcentaje de personal clasificado en categoría A que, en un plazo máximo de un año, ha realizado el examen de salud obligatorio.

5.2. Indicador de eficacia

Porcentaje de trabajadores clasificados en categoría B que han recibido una dosis individual media inferior a 4 mSv/año.

6. Documentos

6.1. Documentos

DSM-DO-001 Criterios técnicos para la clasificación del personal de Asepeyo.

DSM-DO-002 Normas de radioprotección

Criterios técnicos para la clasificación del personal de Asepeyo

Si bien en los puestos de trabajo de la Mutua no se utiliza material radiactivo y por tanto no existe riesgo de contaminación radiactiva, sí que se emplean equipos generadores de rayos x con fines de diagnóstico médico, y es por ello, que, alrededor de 1000 profesionales sanitarios pueden ser considerados expuestos al riesgo de irradiación externa.

No todo el personal que trabaja en una instalación radiactiva realiza el mismo trabajo ni recibe la misma dosis de radiación. Por razones de vigilancia y control radiológico, el titular de la práctica o, en su caso, la empresa externa será responsable de clasificar a los trabajadores expuestos (TE):

a) Categoría B. Radiología no intervencionista: el personal que efectúa las exposiciones permanece detrás de una mampara fija que actúa como blindaje y que lo separa tanto del paciente como de la posición del tubo de radiodiagnóstico. En estas condiciones es muy improbable que reciba dosis superiores a 6 mSv por año oficial o a 3/10 de los límites de dosis equivalente, para el cristalino, la piel y las extremidades.

b) Categoría A. Radiología intervencionista: el personal ha de permanecer al lado del paciente en el transcurso de la exposición, sin la posibilidad de interposición de un blindaje fijo, por lo que podría recibir una dosis efectiva superior a 6 mSv por año oficial o una dosis equivalente superior a 3/10 de los límites de dosis equivalente para el cristalino, la piel y las extremidades.

En términos generales, la radiología practicada en los centros asistenciales de Asepeyo es de tipo *no intervencionista*, si bien en los centros hospitalarios puede presentarse tanto casos de *radiología no intervencionista* como casos de *radiología intervencionista* en los quirófanos de traumatología.

Las salas de radiodiagnóstico de los centros asistenciales y hospitalarios de la mutua, se clasifican, en base al artículo 17 del Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes, como **zonas controladas con riesgo de irradiación externa**, ya que la permanencia en el interior de la sala podría comportar la posibilidad de dosis efectivas superiores a 6 mSv por año oficial. Aunque debe tenerse presente que cuando la radiología es de tipo no intervencionista este hecho resultará muy improbable ya que el personal sanitario permanece en el exterior de la sala y más si se siguen los procedimientos de trabajo, dados por el manual de protección radiológica, que tienen por objeto tanto el restringir la exposición como también el limitar la magnitud de accidentes radiológicos o sus consecuencias.

DSM-DO-002

Normas de radioprotección

El personal que trabaja en una instalación de radiodiagnóstico debe actuar de modo que reciba la mínima dosis de radiación posible y siempre debe estar esta por debajo de los límites de la dosis máxima permisible. Ello se consigue combinando medidas de protección pasivas (blindaje, mamparas, delantales) y activas con la forma de actuar del propio personal.

Medidas de protección aplicables al personal profesionalmente expuesto

Protección radiológica del equipo

Con el objeto de disminuir la radiación difusa, el soporte de los tubos de rayos X debe estar blindado, con lo que se evita la radiación de fuga. Los valores máximos de ésta están fijados por la normativa vigente y es responsabilidad del fabricante el control, tanto en el diseño como en el funcionamiento, una vez instalado.

Protección radiológica incorporada en el diseño de la instalación.

Cuando se diseña la instalación debe calcularse la tasa de dosis existente en las distintas áreas vecinas para determinar la situación y espesor de los blindajes.

Una vez construida la instalación debe procederse a la verificación inicial de las tasas de dosis existentes en las diversas áreas adyacentes para confirmar que se cumplen las previsiones efectuadas anteriormente. Es fundamental la verificación y calibración periódica de los equipos para controlar su correcto funcionamiento. Hay que efectuar estudios de coincidencia del haz luminoso con el haz de irradiación, comprobación de que los parámetros de exposición mostrados por el aparato se corresponden con los reales y comprobar el funcionamiento correcto de los diferentes interruptores de emergencia y de las alarmas y sistemas de señalización. Para tener una buena radioprotección es imprescindible mantener los diversos aparatos en óptimas condiciones de uso.

Para asegurarse que en ningún momento se superan las dosis máximas permisibles es conveniente disponer de un monitor de radiación portátil, capaz de medir dosis inferiores a 0,1 mSv/h. Con él podremos determinar la tasa de dosis existente en los diferentes puntos de la instalación.

Es conveniente la colocación de dosímetros de zona en las áreas donde se encuentra trabajando el personal profesionalmente expuesto y donde tiene acceso el público en general, para estar seguros que no se sobrepasan los límites de dosis.

Uso de Equipo que permite efectuar el disparo con protección y distancia suficiente respecto al tubo generador de RX.

El empleo de equipos que permiten al personal profesionalmente expuesto efectuar el disparo con protección y distancia suficiente respecto al tubo generador de RX consigue una importante disminución de la dosis recibida.

Empleo de equipos de protección individual.

A pesar de todo lo expuesto, y de que es conveniente situarse lo más alejado posible del tubo de rayos X, determinados estudios requieren la presencia del personal profesionalmente expuesto en las proximidades del haz de irradiación.

Cuando sea necesario permanecer o trabajar al lado de los equipos de radiología debe utilizarse delantal emplomado y aquellas prendas de protección, que el responsable médico considere necesarias, para protegerse de las radiaciones.

El uso de un delantal de espesor equivalente de 0,25 mm de plomo en las exploraciones quirúrgicas es suficiente puesto que la tensión empleada en la mayoría de los casos se encuentra por debajo de los 100 kV y además la radiación que se recibe es fundamentalmente la debida a la radiación dispersa procedente del paciente.

El mayor riesgo de exposición a tiroides se encuentra en radiología intervencionista por lo que, en tal caso, se requerirá del uso del protector tiroidal.

El uso de gafas plomadas es necesario para aquellos trabajadores de Categoría A que se encuentran próximos al límite de dosis para el cristalino, que es de 150 mSv/año. En exploraciones quirúrgicas alcanzar estos límites es poco frecuente. El hecho de utilizar el arco quirúrgico con el tubo debajo del paciente y el intensificador encima del paciente implica una notable disminución tanto de la dosis efectiva, como también, de modo muy significativo, de la dosis en el cristalino.

Interruptor de pulsador.

El interruptor para efectuar los disparos debe estar diseñado de tal forma que no pueda ser apretado accidentalmente. Debe ser un pulsador para que, en el caso de que cese la fuerza sobre él, el equipo no pueda seguir emitiendo radiación.

Temporizador en escopias con avisador acústico.

Es importante que los equipos que puedan realizar escopias tengan un límite en el tiempo de exposición para advertir al personal profesionalmente expuesto de que la exposición empieza a ser demasiado prolongada. Este temporizador debe emitir una señal acústica a la vez que desconecta el tubo. No debe emplearse nunca una escopia sin intensificador de imagen.

Mantener la máxima distancia del paciente.

La exposición disminuye en relación inversa al cuadrado de la distancia, por lo que cuanto más lejos nos situemos del paciente menor será la dosis recibida.

Llevar dosímetro.

Para conocer la dosis recibida por el personal profesionalmente expuesto, este debe llevar siempre dosímetro. Los más empleados son los de termoluminiscencia que se leen una vez al mes. Se colocan a la altura del corazón y la lectura obtenida es representativa de la dosis recibida en todo el cuerpo. Las lecturas de los dosímetros deben ser registradas en una ficha individual para cada persona que trabaje en una instalación radiactiva.

Cuando un trabajador se incorpora a una instalación procedente de otra debe aportar su historial dosimétrico previo. Igualmente, al cesar de trabajar en una instalación hay que facilitarle una copia de su historial dosimétrico para que la pueda aportar en caso de trabajar en otra instalación. Si un trabajador trabaja en más de una instalación radiactiva debe llevar dosímetros diferentes en cada una. Debe, además, aportar las lecturas de cada dosímetro a la otra instalación para así verificar que en ningún caso la suma de ambas supera la dosis máxima permitida.

Evitar el haz directo

Educación al peligro y formación de todo el personal

Las personas que están en permanente contacto con la posibilidad de irradiación deben conocer sus riesgos así como la forma correcta de evitarlos.

Vigilar estrechamente los equipos móviles

En el empleo de los equipos de radiología portátiles hay que extremar las medidas de precaución. Hay que tener en cuenta que en los lugares en que se emplean no existe una adecuada protección frente a las radiaciones, ya que no existen barreras primarias estructurales. Por ello, hay que colocarse lo más lejos posible del paciente en el momento de hacer el disparo y emplear siempre equipos personales de protección. Los equipos deben ser ajustados con regularidad.

Los equipos móviles de radiografía deben estar convenientemente señalizados para que todo el mundo sepa que es lo que son y se evite que los conecten involuntariamente.

Criterio alara

Aunque las dosis máximas permisibles suponen un riesgo casi nulo de producir lesiones, este riesgo será menor cuanto menor sea la dosis de irradiación recibida. Es por ello que existe el denominado criterio ALARA (As Low As Reasonably Achievable) que significa que la dosis recibida por el personal profesionalmente expuesto debe ser tan baja como sea razonablemente posible.

Vigilancia de la salud

Todos los profesionales sanitarios en Asepeyo deberán pasar de forma obligatoria un examen de salud (ES) inicial.

La clasificación en categoría A y B es por razones de vigilancia y control del personal expuesto. En cuanto a la vigilancia de la salud, el ES de los profesionales sanitarios clasificados como de categoría A, tendrá carácter obligatorio y periodicidad anual. El ES de los profesionales sanitarios expuestos a radiaciones ionizantes clasificado como de categoría B tendrá carácter voluntario y seguirá la periodicidad recomendada en la planificación de VS, bienal.

El diario de operaciones

En toda instalación radiactiva debe existir un diario de operaciones.

En él deben constar todas las incidencias habidas en la instalación, el tiempo de funcionamiento del equipo (en mA/minuto por semana), los controles periódicos realizados en la instalación, así como cualquier otro aspecto relacionado con la seguridad radiológica.

Aspectos generales de la garantía de calidad en radiodiagnóstico

Un programa de garantía de calidad es aquel conjunto de medidas y comprobaciones que permiten asegurar la aplicación óptima de las radiaciones ionizantes con el objeto de dar el máximo cumplimiento a las normas de radioprotección.

En las instalaciones de radiodiagnóstico es imprescindible establecer un programa de control de garantía de calidad en el que se especifiquen las verificaciones a realizar periódicamente. Este programa de control de calidad debe ir dirigido a la verificación de las condiciones del haz de radiación, de los aparatos de medida, de los mecanismos de seguridad, de las protecciones empleadas, de las películas y sistemas de imagen utilizados y de todos los otros aspectos que puedan influir en la exposición a las radiaciones y en la calidad de la imagen.

Instrucciones

Las presentes medidas de protección afectan y obligan a todo el personal sanitario (auxiliar y técnico), sin excepción, así como a todos los que se encuentren en la sala de exploración o salas contiguas.

En el interior de las áreas con riesgo de irradiación se advertirá del peligro con carteles muy visibles.

Las técnicas exploratorias se programarán siguiendo el "Programa de garantía de calidad" para que supongan la menor irradiación posible.

Se prohibirá la entrada de acompañantes en las salas donde haya aparatos de radiodiagnóstico y sólo se les permitirá el acceso si necesitan de su presencia.

Antes de disparar se avisará a los compañeros que no intervengan en la operación para que abandonen la zona controlada. Se cerrarán las puertas. Deberá comprobarse que los avisadores luminosos de las puertas que los posean funcionen.

Ha de pararse la exposición siempre que se tenga que mover al enfermo o mientras se le dé una orden o consejo.

Nunca deben quedarse las manos bajo el haz de radiación, ni interrumpirlo cuando funciona. No se han de mover con las manos las personas que se estén explorando. Cuando se trate de niños, si hace falta sostenerlos, se debe pedir a algún familiar que lo haga.

Cuando se presente un peligro acusado de irradiación (por accidente, avería u otra clase) se suspenderá el trabajo inmediatamente.

De cualquier anomalía observada en el equipo, o cuando se detecte un mal funcionamiento, se avisará inmediatamente a la empresa especializada y autorizada por el director del centro.

El cambio de ropa de trabajo por la de calle se efectuará en los vestuarios destinados a tal efecto.

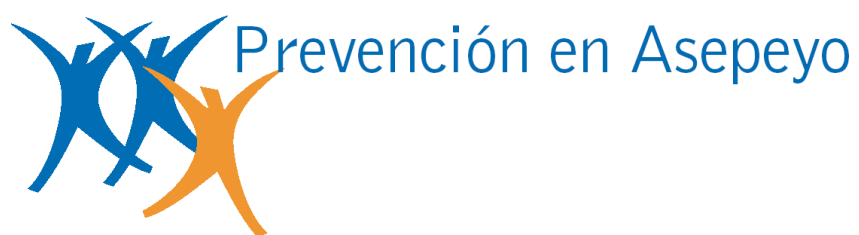
El personal médico, enfermería, auxiliares y técnicos han de utilizar los medios de protección adecuados a la exposición (delantal, mampara, guantes y/o gafas).

En caso de ser necesaria la presencia del médico o DUE en la sala de exploración, se situarán de forma que reciban la mínima irradiación posible recordando que la irradiación disminuye con el cuadrado de la distancia y, a ser posible, se situarán detrás de la mampara.

Los trabajadores expuestos a la radiación han de comunicar lo antes posible cualquier afección significativa que padezcan, o el exceso de exposición al riesgo de irradiación, si fuera necesario, al Servicio de Prevención.

El embarazo supone una protección especial al feto frente a la exposición a radiaciones ionizantes. Es importante que la mujer efectúe la declaración del embarazo lo antes posible al director del centro de trabajo y/o al responsable de la Vigilancia de la Salud.

Acepta y obedece con disciplina estas normas e instrucciones sobre protección contra radiaciones ionizantes que nos permitirán controlar la exposición y minimizar el riesgo para la salud al conseguir que la dosis equivalente absorbida sea la mínima posible.



Servicio de Prevención Propio