



浙江省医疗机构管理与诊疗技术规范丛书

放射科管理与技术规范

主 编 章士正 袁建华 许顺良

浙江大学出版社



浙江省医疗机构管理与诊疗技术规范丛书

放射科管理与技术规范

主 编 章士正 袁建华 许顺良

浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

放射科管理与技术规范/章士正 袁建华 许顺良主
编 —杭州:浙江大学出版社,2004.4
(浙江省医疗机构管理与诊疗技术规范丛书)
ISBN 7-308-03666-9

I. 放 ... II. ①章 ... ②袁 ... ③许 ... III. 放射医
学—规范 IV. R 院-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 030696 号

责任编辑	陈晓嘉 茅晓延
封面设计	刘依群
出版发行	浙江大学出版社 (杭州浙大路 38 号 邮政编码:310027) (E-mail:zupress@mail.hz.zj.cn) (网址:http://www.zjupress.com)
排 版	浙江大学出版社电脑排版中心
印 刷	杭州长命印刷厂
开 本	889 × 1194 毫米 1/16
印 张	14
字 数	346 千字
版 次	2004 年 5 月第 1 版 2004 年 5 月第 1 次印刷
印 数	0001-3000
书 号	ISBN 7-308-03666-9/R·137
定 价	28.00 元

放射科管理与技术规范

编 委 会

顾 问: 刘子江 章熙道

审 阅: 陈 农

主 编: 章士正 袁建华 许顺良

编 委: (按姓氏笔画排列)

王楚雄	许茂盛	吴良浩	狄辛波	张德钧
苗 英	杨德琪	俞文强	柴春华	钱明山
章伟敏	蒋定尧			

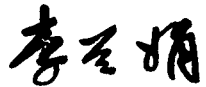
序 言

为进一步规范医疗服务行为,使医务工作者和管理人员在医疗实践活动中做到有章可循、规范执业,不断提高医疗服务质量,我们根据国家最新颁布的法律法规和经国家医学权威机构认可的医疗专业技术标准,在对我省原有的医疗管理和技术操作规程进行整理修订的基础上,编辑出版了这套《浙江省医疗机构管理与诊疗技术规范丛书》。

该丛书集医疗行政管理、医疗规章制度及技术操作规范于一体,主要用于医疗机构的日常管理,是医务人员在医疗服务过程中必须严格遵循的行为准则和操作规范,也是各级卫生行政部门对医疗机构进行监督管理、质量控制和开展等级评审的重要依据。

此次修订编写工作历时两年,省内各医疗机构的200多名专家和卫生行政管理人员参与了讨论、编写和审订工作。丛书基本按医疗、病历、护理、麻醉、病理、检验、肿瘤等内容由各质控中心会同有关专业组进行修订和编写,再集中大组进行反复研究讨论。为慎重起见,先后两次在全省范围内广泛征求意见。修订后的版本既更新了原有医疗规范中一些不适应现阶段实际的内容,引进了新的管理模式和现代医学技术,同时尽可能地保留了经多年实践证明行之有效的经验,使丛书内容更具科学性、先进性和可行性。在此,我谨向参与这项工作的各地卫生行政部门、各有关医院、质控中心和医学院校及全体编审人员表示衷心的感谢。

随着科学技术的进步和社会经济的发展,医疗机构管理与诊疗技术也必将遵循科学发展的规律与时俱进,不断创新。丛书作为全省医务人员和医疗行政机构管理和技术规范化的工具书,必然需要不断地完善,为此,我希望广大读者对书中的不足之处予以指正,以便在下次修订时参考采纳。

浙江省卫生厅厅长 
2003年3月

前 言

为进一步贯彻落实国务院《医疗机构管理条例》和《医疗事故处理条例》，提高各医疗单位的现代化管理水平和规范医院的诊疗技术，使医务工作者和管理人员在医疗实践中做到有章可循、规范执业，受浙江省卫生厅委托，由浙江省临床放射质控中心牵头，邀请省内具有丰富理论知识和实践经验的老中青放射学专家组成编委会，在原有医疗管理和技术操作常规的基础上起草编写了《浙江省放射科管理与技术规范》(以下简称《规范》)。草稿完成后，书面征求了部分专家和部分医院放射科的意见，并在全省放射质控会议上讨论和征求修改意见。经编委会多次修改讨论，历时一年余，终于完成了《规范》的编写。本书内容包括放射科管理制度，放射科岗位职责和各级人员职责，放射科人员、设备和技术准入规范，放射科技术操作规程，放射科技术标准，介入放射治疗规范，诊断报告书写规范，X线及磁共振对比剂临床应用规范，放射防护，共九章。修订后的《规范》删除了一些不适应现阶段实际工作的内容，引进了新的管理模式和医学技术，内容基本上都是比较成熟的，符合各级各类医院现行实际情况。除此之外，也保留了少数对某些基层单位尚有指导意义并行之有效的内容。限于时间紧迫，对于一些尚未普及或近年刚进入放射科的技术设备的有关操作规范并未编写，待以后再版时补充。由于篇幅较大，编审人员较多，内容与行文风格难免有不协调之处。希望各单位和放射科工作人员将在实际使用过程中发现的问题，及时反馈给我们，以便再版时改进。

本书编写过程中，得到浙江省卫生厅医政处的指导和关心及省内各级医院放射科同道的支持，在此一并表示谢意。

浙江省临床放射质控中心

2003年8月

目 录

第一章 放射科管理制度	(1)
第二章 放射科岗位职责和各级人员职责	(6)
第一节 放射科岗位职责	(6)
第二节 放射科各类人员职责	(8)
第三章 放射科人员、设备和技术准入规范	(13)
第四章 放射科技术操作规程	(15)
第一节 X线摄影技术操作规程	(15)
第二节 X线摄片检查规程	(17)
第三节 暗室技术操作规范	(38)
第四节 CT技术操作规范	(42)
第五节 DSA技术操作规范	(116)
第六节 X线透视	(121)
第七节 X线造影操作规程	(122)
第五章 放射科技术标准	(143)
第一节 X线片影像标准	(143)
第二节 CT影像标准	(154)
第六章 介入放射治疗规范(试行)	(170)
第一节 介入放射治疗的质量管理	(170)
第二节 胸部肿瘤的介入治疗	(173)
第三节 腹部肿瘤的介入治疗	(176)
第四节 盆腔恶性肿瘤的介入治疗	(181)
第五节 骨肿瘤的介入治疗	(183)
第六节 经皮锁骨下动脉导管药盒系统植入术	(184)
第七节 经皮穿刺、活检、引流术	(185)
第八节 内支架植入术	(189)
第九节 出血及血管性病变的介入治疗	(191)
第十节 其他介入治疗	(195)
第七章 诊断报告书写规范	(198)
第一节 诊断报告书写常规	(198)
第二节 普通X线检查诊断报告书写格式	(199)
第三节 CT与MRI诊断报告书写格式	(203)
第四节 DSA诊断报告书写格式	(206)

第一章

放射科管理制度

一、放射科组织管理制度

(1)在院级领导领导下,实行科主任负责制。实施放射科主任对放射科各个部门(包括普通X线诊断、CT、MRI、介入治疗等)的统一领导和管理。科主任一般应由学科带头人、高年资医生担任。

(2)可分设副主任或组长协助科主任工作。

(3)住院医师应参加不同影像学方法的轮转学习,力求全面掌握影像学各种方法,以便发挥综合诊断的优势。科室应鼓励高年资主治医师按人体解剖系统分专业深入钻研,以期成为某一方面的专家。技术人员应相对固定,定期轮转;应能够掌握放射科各种设备的操作、使用,实现一专多能。

(4)全面抓好科室的各项质量管理和优质服务。科主任要全面管理好各岗位人员的工作,有计划地安排好各级人员的专业培养和提高业务水平。

二、登记室管理制度

(1)根据疾病、摄影要求和患者体形的不同,选用不同尺寸、不同类别的胶片,正确划价。对检查有不明之处,应及时请示本科医师或技师。

(2)核对患者姓名、性别、年龄、科室、床号、住院号、摄片部位,核实收费,并登记、记录或将所有资料输入电脑。

(3)为首诊患者编写新号码,为复诊患者查找老号码。

(4)正确登记编号,准备片袋,以利于保管。

(5)对申请造影的患者,详细交待检查前的准备事项。

(6)坚守岗位,主动、热情、耐心地接待前来检查的患者,有问必答,树立放射科的良好窗口形象。

三、资料存档保管制度

(1)X线片、X线检查申请单、报告单、存档光盘等资料要保存15年。

(2)X线检查资料要有专门的储藏场地,由专人负责,保证资料的完整,不得遗失和破损。

- (3)如有缺片,应及时查找,明确去向。
- (4)每天整理、汇总、归类。
- (5)遇有借阅,要办好借片手续,定期催还。如遇遗失应及时落实责任,作好记录。

四、借片管理制度

- (1)借取存档片须由登记室人员负责,其他人员不得擅自借取。
- (2)急诊借片。根据急诊室要求,急诊患者拍片后,可先借片,后写报告。
- (3)平诊借片。借片需由借片医生开具借条后至登记室借取;外借片须由借片人出具借条,留下借片人身份证复印件及联系电话号码。

五、X线摄影室管理制度

- (1)每日上班后应先开机,开空调。检查患者之前,先将球管预热,不许在未预热状态下检查患者。机器出现故障时,应记录在案,维修情况也应记录。
- (2)进行X线摄影检查前,应仔细核对患者的姓名、性别、年龄、科室、床号、住院号、摄片部位和会诊单,检查号码是否准确,严防错号、重号和患者重名重姓;应除去病人身上的金属物、膏药等物品。对检查有不明之处应及时请示本科医师或上级技师,或与临床医生取得联系。
- (3)摄影操作时,应注意周围有无障碍物及诸附件有无固定。危重患者或怀疑脊椎骨折的患者应有临床医生陪同,协助移动患者和摆位,以免患者因摄影操作而加重病情,发生意外。
- (4)患者检查结束后,应填写检查日期,特殊摄影应记录摄影体位,最后签名。
- (5)非本机器操作人员未经许可严禁操作使用。
- (6)保持机房内整洁,下班前要及时关机、关灯及空调,并在机器复位后进行清洁卫生工作。

六、暗室管理制度

- (1)每天早上清洁暗室、洗片机、打印机,检查自来水、红灯,备足胶片。
- (2)检查清洁洗片机和打印机各部分结构,检查运转情况,包括循环、补液、显影和干燥温度。
- (3)洗片机工作前,先走废片数张,并记录走片时间是否正常。打印机每天工作前,先作Reset,确定情况正常再进行日常工作,并装满胶片。
- (4)定期检查、清洁暗盒,检查有无破损、污迹,并做好记录。
- (5)暗室工作人员应随时关灯,非暗室人员无特殊情况不得入内。
- (6)下班前进行安全检查,包括电源、水源、空调、洗片机和打印机等,并做好桌面卫生保洁工作。

七、CT室管理制度

- (1)非工作人员不得进入机房,工作期间不得在机房内喧哗,保持工作环境安静。

- (2) 机房内严禁吸烟、吃零食等,保持机房整洁。
- (3) 工作人员不得擅自使用机器检查工作范围以外的患者。
- (4) 工作人员在工作期间,应注意安全,防止意外情况发生。
- (5) 维持机房温度和湿度恒定,保证机器处于正常工作环境。
- (6) 工作人员应爱护公物。托架等 CT 室一切附属设备应放在指定位置,不得乱放。
- (7) 护理人员应在每日工作结束前,对高压注射器进行清理。
- (8) 技师、医生、护理人员应遵守操作规程。
- (9) 应定期做好机器的清洁、CT 值校正等日常维护工作,并记录。
- (10) 所有患者资料应及时保存,防止丢失。

八、MRI 室管理制度

- (1) 非工作人员不得进入机房,工作期间不得在机房内喧哗,保持工作环境安静。
- (2) 机房内严禁吸烟、吃零食等,保持机房整洁。
- (3) 工作人员在工作期间,应注意安全,防止意外情况发生(参考磁共振安全注意事项)。
- (4) 维持机房温度和湿度恒定,保证机器处于正常工作环境。
- (5) 工作人员应爱护公物。线圈等 MR 室一切附属设备应放在指定位置,不得乱放。
- (6) 护理人员应在每日工作结束前,对高压注射器进行清理。
- (7) 技师、医生、护理人员应遵守操作规程。
- (8) 日常应定期做好机器保洁、匀场维护等工作,并做好记录。
- (9) 所有患者资料应及时保存,防止丢失。

九、DSA 室管理制度

- (1) 严格执行各项规章制度和操作规程。
- (2) DSA 须由专业技术人员按操作程序进行操作。
- (3) 技术操作参数,如造影程序、对比剂的总量、每秒的流量须在医生的指导下操作,由技师记录。
- (4) DSA 机未经操作人员许可,其他人员不得随意操作。
- (5) DSA 机每周保养一次,做到干净、清洁、卫生。
- (6) 在导管室工作的工作人员,均须严格遵守无菌操作原则,保持室内肃静和整洁。
- (7) 进入导管室见习、参观的人员,均须经有关部门批准并不得在房间内随意游走和出入。
- (8) 入室人员均需戴口罩、帽子,穿白大衣,套鞋套或换室内鞋。

十、综合读片制度

- (1) 设立专门的读片室。
- (2) 科主任或高年资医师每天组织全科医生、进修医生、实习医生读片。

(3)由值班医师事先准备挑选一天中较为疑难的、典型的或具有教学意义的病例摄片,并收集这些病例的病史及其他各种影像检查的信息。

(4)读片时由值班医师汇报病史,分析影像,得出初步结论,并提出需解决或存在的疑问。上级医师进一步分析病例,综合各种影像和其他相关信息,相互印证,做出最终结论。

(5)记录读片讨论结果。

十一、疑难读片讨论制度

(1)定期举行疑难读片讨论或每天综合读片时选取疑难病例,开展科室内讨论。

(2)定期或不定期与相关科室联合读片。做到明确分工,指派专人负责各系统的读片,准备读片内容并负责联系相关科室的读片。

(3)对疑难介入手术病例,应由多科室联合读片,制定最佳手术方案,并报院领导批准。

(4)记录疑难读片结果。

十二、手术随访制度

(1)明确分工,指派专人负责各系统疾病的手术病例追查工作,并作好记录,或每周安排人员负责手术病例追查。

(2)登记疑难病例,定期安排医师进行手术或临床随访。

(3)定期或不定期组织手术随访结果讨论,每年至少6次。

(4)定期统计影像诊断的正确率。

十三、设备维修保养制度

(一)设备定期维护(每三个月进行一次)

(1)设备机械性能维护:安全装置检查,各机械限位装置有效性检查,各种运动运转检查,操作完整性检查。

(2)设备电气性能维护:各种应急开关有效性检查,曝光参数(KV、MA、MAS)检查。

(3)剂量检测:每六个月进行一次。

(4)定期对CT、MRI进行水模检查。

(二)日常维护(每日进行)

(1)开机前确保机房环境条件(温度、湿度等)要符合设备要求。

(2)每日开机后先检查机器是否正常,有无提示错误等,若有反常疑点必须预先排除。

(3)严格遵守机器操作规程,使用中遇到异常情况应立即切断电源,请机修人员检查、维修。

(4)使用X线机和CT前,必须先预热球管后才能工作。对于MRI,工作前应先查看液氮和氦气情况。

(5)每日工作结束后,需清洗机器上的脏物和血迹等。

十四、导管室消毒隔离制度

- (1)严格执行无菌操作规程。
- (2)设专人负责管理,术前必须穿手术衣,戴口罩、防护眼罩和帽子,洗手(按外科手术洗手规程)。
- (3)凡规定一次性使用的无菌医疗用品不可回收再用,一次性使用导管不得重复使用,医用污染垃圾用专用污物袋应按规定统一处理。
- (4)国家药品监督管理部门审批的医用产品,说明书未规定一次性使用的导管,应按去污、清洗、灭菌的程序进行处理。
- (5)每天用含氯消毒液擦拭物体表面,保持室内清洁、干燥。
- (6)隔离患者所需的一切用品应与普通患者的分开放置、使用,事后按相关规定处置。
- (7)每次操作后作好终末消毒处理。
- (8)每天常规空气消毒一次,必要时随时消毒,并记录在册。每月空气培养一次,若发现不合格,应立即查明原因并进行消毒处理。
- (9)每月监测手指、空气、消毒液、操作台、医用器材。
- (10)机房定期通风,保持室内空气清洁。

十五、进修医生和实习医生管理制度

- (1)严格管理,高标准要求进修医生和实习医生。
- (2)专人负责进修医生和实习医生的管理,制定合理的进修实习计划。
- (3)进修医生和实习医生在上级医师带领下参与日常工作,学习各种临床检查技能。
- (4)上级医师负责指导进修医生和实习医生书写影像诊断报告。
- (5)定期给进修、实习生上课,提高进修医生和实习医生的理论和实践水平。
- (6)建立进修医生和实习医生早上读片制度,锻炼进修医生和实习医生的读片能力。
- (7)建立进修医生和实习医生请假制度。请假3天,应经科主任批准。3天以上,应经科主任同意,报科教科(医教科)审批。

第二章

放射科岗位职责和各级人员职责

第一节 放射科岗位职责

一、登记室岗位职责

- (1)在科主任领导下负责门诊、住院患者各项常规检查及各种特殊检查的登记、预约、划价、编号和记账工作。
- (2)负责向患者说明检查前的准备要求、注意事项及检查前的准备。
- (3)负责各种报告的登记、发送、归档工作。
- (4)负责全科医疗工作的统计并按月制成报表。
- (5)负责影像片的归档保管工作,严格执行影像片借片管理制度。

二、X线摄影室岗位职责

- (1)在科主任领导下,上岗人员必须爱护各种影像设备,进行经常性保养;及时调整机房温度和湿度,保证X线检查的正常运行;各种仪器设备及附属用品使用完毕后应复位并整理机房、清洁设备。
- (2)严格遵守操作规程,按规定的使用条件进行工作,不得擅自更改设备的参数。未经岗位责任者同意,任何人不得开机使用设备。实习人员必须在老师指导下工作。
- (3)根据临床要求,进行常规和特殊摄片以及各种造影,及时和相关岗位保持密切联系,不断反馈质量信息。各种检查在没有把握的情况下应请患者稍候观察结果,在使用碘对比剂时,工作结束后再观察15min,及时发现迟发反应。
- (4)讲奉献、讲贡献,不推诿患者,坚守工作岗位,按时检查。机房内不得会客和做与工作无关的事情。机房内不准吃食物,严禁吸烟。发生医患纠纷时,应克制、忍耐,多做解释,妥善处理,及时汇报。
- (5)加强防护意识。在对患者敏感部位进行必要的照射时,应尽量使用最小照射野。无关人员不要进入正在工作的环境。对陪护人员应进行防护辐射教育和提供防护措施。

三、暗室岗位职责

(1)在科主任的领导下,暗室岗位应相对固定,专人负责。每天工作前,必须检测洗片机运转情况,特别注意显影、定影和烘干的温度、药液量是否充足,补充液及漂洗液压是否正常。当天工作结束后做好整理清洁,每周对洗片机进行 1~2 次清洗。

(2)自觉遵守规章制度。暗室环境既要确保暗化,又要保证空气流通。暗室内严禁吸烟和进食。

(3)上岗前检查当天胶片用量是否准备充足,随时把感光条件、投照位置等信息反馈给投照部门。及时冲洗和整理胶片,核对会诊单后分别送往各书写报告或指定会诊点。

(4)记录暗室的质控统计、胶片使用规格和数量、废片以及洗片机运转状况。

四、CT 室岗位职责

(1)在科主任领导下,专人负责维护 CT 机房内所有设备,保证各项设施完整,并在工程技术人员的指导下,共同做好设备的维护、保养和检修工作,定期校正各种参数,保证 CT 机正常运转。

(2)CT 工作人员应相对稳定,定期轮转。

(3)CT 诊断医师对病人进行扫描前,应审阅申请单,了解病情,提出扫描计划。CT 扫描人员须按常规程序操作;对常规以外的选层、加层等应和诊断医师共同探讨,扫描结束要签名。诊断医师必须及时阅片,书写或打印结果,按时发送检查报告。

(4)CT 检查前必须确认静脉法碘试验阴性及无其他禁忌证者才能增强扫描。注入对比剂后应随时注意有无不良反应。扫描结束后记录对比剂使用情况。患者离开机房后,仍应在候诊室(处)观察 15min,以防碘迟发反应。

(5)保持 CT 机房的清洁。扫描室、控制室、计算机室的温度和湿度应符合规定要求。一般控制室、扫描室控制在 $22\pm 4^{\circ}\text{C}$,相对湿度为 65% 以下。每天填写工作日志和机器运转情况。

五、MRI 室岗位职责

(1)在科主任领导下,MRI 机房内所有设备和各项设施应由专人负责。在工程技术人员的指导下共同做好维护、保养和检修工作,定期校正各种参数,保证 MRI 机器正常运转。

(2)MRI 工作人员应相对稳定,定期轮转。

(3)MRI 诊断医师扫描前应审阅申请单,了解病情,提出扫描计划。MRI 扫描人员应按既定常规程序操作,在常规以外的各种检查和序列应和诊断医师共同探讨。扫描结束后准确填写记录参数并签名。诊断医师必须及时阅片、打印,按时发送检查结果。

(4)严格掌握 MRI 的适应证和禁忌证。患者在进入扫描室前应除去一切金属物品。医师应向患者解释检查过程,消除其恐惧心理,争取良好合作。

(5)机房温度保持在 $16\sim 22^{\circ}\text{C}$,相对湿度在 40%~60%。每天检查超导 MRI 机液氮储

存量,低于设备要求应立即停止使用。每天检查冷水机运行状况,并作详细记录。每天填写工作日志和机器运转情况。

六、DSA 室岗位职责

(1)在科主任领导下,分别由技师和医师专人负责导管室内的机器、器械等,做好维护、保养和维修工作,保证导管室的正常和应急运转。

(2)DSA 室人员(医师、技师和护师)均应相对稳定,定期轮转,确保其工作程序的稳定性和持续性。

(3)导管室医师应事先了解患者病情,严格掌握适应证和禁忌证,操作时必须符合医疗规范。护师必须严格执行三查七对制度,接患者时要确认病历、影像资料,核对患者的姓名、年龄、床号、手术名称、术前准备、术中用药及有关用药的试验结果。技师在造影前必须检查机器,确保其正常工作。

(4)导管室应严格执行无菌技术操作规程。

(5)工作结束后,医师应密切观察患者术后情况并及时写好医嘱;技师应复位机器和整理机房;护师应清理、消毒器械,每天对导管室进行常规紫外线照射,每月空气培养一次,填写工作日志。

第二节 放射科各类人员职责

一、科主任职责

(1)在院级领导领导下,负责本科的医疗、教学、科研、预防及行政管理工作。

(2)制定并组织 and 实施本科工作计划,实行对常规 X 线、CR、DR、CT、MRI、DSA 与各种介入放射治疗的统一领导和管理,经常督促检查,按期总结汇报。

(3)根据本科任务和人员情况进行科学分工,保证对患者进行及时诊断和治疗。

(4)定期主持集体阅片,实施科主任领导下的常规 X 线、CT、MRI 和介入治疗的综合读片制度,审签重要的诊断报告,参加临床会诊和对疑难病例的诊断治疗。经常检查放射诊断、治疗、投照质量。

(5)经常和临床科室取得联系,征求意见,改进工作。

(6)学习、引进国内外先进医疗技术,开展科学研究。承担教学任务,做好进修、实习人员的培训工作。

(7)组织和领导本科人员认真执行各项规章制度和技术操作规程,经常检查防护情况和设备使用与保养情况。严防差错事故,及时处理医疗纠纷和医疗事故,保障医疗安全。

(8)制定本科人员轮换、值班、休假、参加学术活动及外出进修制度。

(9)组织本科人员的医德医风教育、业务培训和考核,提出升、调、奖、惩意见。

(10)审签本科药品器材的请领与报销。

二、科副主任职责

协助科主任负责相应工作,科主任外出或休假时全面负责科室工作。

三、住院总医师(科秘书)职责

- (1)在科主任领导下,协助科主任做好科内各项业务和日常医疗行政管理工作。
- (2)带头执行并检查、督促各项规章制度和技术操作规程,严防差错事故。
- (3)协助科主任加强对住院医师、进修实习人员的培训和日常管理。
- (4)负责医师排班及节假日排班。
- (5)科室正、副主任外出时负责科室行政工作。

四、主任医师职责

- (1)在科主任领导下,负责和指导科室医疗、教学、科研和预防工作。
 - (2)担负疑难病例的诊断治疗,参加院内会诊和疑难、死亡病例讨论。
 - (3)定期主持集体阅片,审签诊断报告。
 - (4)制定和主持开展新技术、新项目 and 科学研究,指导下级医师开展科研工作和论文撰写工作。
 - (5)担任下级医师和进修实习人员的培训、教学和指导工作。
 - (6)督促下级医师认真贯彻、执行各项规章制度和技术操作规程。
 - (7)指导本科各级医师做好综合影像诊断工作,有计划地开展基本功训练。
 - (8)对各级医师的理论水平、业务能力、工作实绩作出评定。
- 副主任医师参照主任医师职责。

五、主治医师职责

- (1)在科主任领导和主任医师指导下,负责科室一定范围的医疗、教学、科研和预防工作。
 - (2)主持集体阅片,修改和审签下级医师的诊断报告。
 - (3)认真执行各项规章制度和技术操作规程,经常检查医疗质量,严防差错事故。
 - (4)学习和运用国内外先进医疗技术,开展新技术、新项目,参与科研。做好资料积累工作,及时总结经验。
- 其他职责同住院医师。

六、住院医师职责

- (1)在科主任领导和主任医师指导下进行工作,参加常规 X 线、CT、MRI 和介入治疗等各项工作,定期轮训。
- (2)负责 X 线诊断工作,按时完成诊断报告,遇有疑难问题及时请示上级医师。
- (3)掌握 X 线机的一般原理、性能、使用及投照技术。遵守操作规程,做好防护工

作,严防差错事故。

- (4)加强与临床科室的联系,不断提高诊断符合率。
- (5)认真执行各项规章制度和技术操作规程。
- (6)认真学习和积极开展新技术、新项目,及时总结经验。
- (7)协助做好进修实习人员的带教工作。

七、主任技师职责

(1)在科主任领导下,负责并指导科室技术、教学、科研和预防工作,尤其是针对疑难技术问题的处理和高精密度设备在维护和检测方面的指导。

- (2)主持和开展新技术、新项目等科学研究,并指导下级技师开展科研工作。
 - (3)定期主持技术读片,讲评投照质量,指导疑难问题的读片。
 - (4)指导制定各种技术参数,做好质控,提高放射工作质量;指导并亲自参加全科机器的安装、调试、保养、检修、大修工作。
 - (5)担任对下级技师和进修实习人员的培训、教学和指导工作。
 - (6)督促下级技师认真贯彻执行各项规章制度和技术操作规程。
 - (7)加强与临床科室的联系,不断提高技术质量。
- 副主任技师参照主任技师职责。

八、主管技师职责

- (1)在科主任领导、主任医师和主任技师指导下,负责科室一定范围的技术、教学、科研和预防工作。
 - (2)定期主持技术读片,讲评投照质量。
 - (3)学习和运用国内外先进医疗技术,开展新技术、新项目,参与科研。做好资料积累工作,及时总结经验。
 - (4)认真执行各项规章制度和技术操作规程,经常检查技术质量,严防差错事故。
 - (5)担任对下级技师和进修实习人员的培训、教学和指导工作。
 - (6)负责本科机器的检查、维护和管理。
 - (7)参加制定各种技术参数,做好质控。
- 其他职责同技师。

九、技师职责

- (1)在科室主任领导下,主治医师和主管技师指导下,开展工作。
- (2)负责放射科常规X线投照,CT、MRI、DSA等放射技术工作,并帮助和指导技士、进修实习人员开展工作。
- (3)负责本科机器的检查、维护和管理。
- (4)认真执行各项规章制度和技术操作规程,严防差错事故。
- (5)做好进修实习人员的带教工作。
- (6)开展技术革新和科学研究,担任一定的教学工作。