



## **«Τι πρέπει να γνωρίζω πριν παραπέμψω ένα παιδί για απεικονιστική εξέταση;»**

Τα παιδιά είναι πιο ευαίσθητα στην ιοντίζουσα ακτινοβολία λόγω της ανάπτυξης των οργάνων τους και του μεγαλύτερου προσδόκιμου ζωής.

Πριν την παραπομπή ενός παιδιού για απεικονιστική εξέταση με ιοντίζουσα ακτινοβολία, είναι σημαντικό να διασφαλίζεται πως το όφελος από την εξέταση υπερτερεί του κινδύνου από την έκθεση σε ακτινοβολία. Οι οδηγίες παραπομπής ασθενών σε απεικονιστικές εξετάσεις για παιδιά μπορούν να βοηθήσουν στη δυνατότητα επιλογής άλλης εξέτασης χωρίς ιοντίζουσα ακτινοβολία, η οποία μπορεί να δώσει απάντηση στο κλινικό ερώτημα. Η επικοινωνία με τους γονείς για το πώς θα βοηθήσει η εξέταση στην ιατρική φροντίδα του παιδιού τους είναι απαραίτητη.

**Μιλήστε στους ακτινολόγους για τα θέματα αυτά !**

# Η επικοινωνία με τους γονείς για την επιλογή της πιο κατάλληλης εξέτασης είναι κρίσιμη για την περίθαλψη του παιδιού.



## Τα οφέλη για το παιδί

- Το παιδί αποφεύγει αδικαιολόγητη έκθεση σε ιοντίζουσα ακτινοβολία αν η μαγνητική τομογραφία ή ο υπέρηχος μπορούν να δώσουν απάντηση στο κλινικό ερώτημα.
- Ο διάλογος με τους γονείς και η επικοινωνία των κινδύνων που ενέχει η ακτινοβολία διευκολύνουν τη λήψη αποφάσεων, διασφαλίζοντας το μεγαλύτερο δυνατό όφελος με τον μικρότερο δυνατό κίνδυνο

## Ποιος είναι ο κίνδυνος για τα βρέφη και τα μικρά παιδιά;

Τα βρέφη και τα μικρά παιδιά, εξαιτίας της γρήγορης ανάπτυξης των οργάνων τους και του μεγαλύτερου προσδόκιμου ζωής, είναι πολύ πιο ευαίσθητα στην ακτινοβολία σε σύγκριση με τους ενήλικες και χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής<sup>1</sup>. Όταν η κλινική αξιολόγηση ή άλλη απεικονιστική εξέταση χωρίς ιοντίζουσα ακτινοβολία μπορεί να οδηγήσει σε έγκυρη διάγνωση, η απεικόνιση με ιοντίζουσα ακτινοβολία δεν είναι απαραίτητη και καλό είναι να αποφεύγεται.

## Τι γίνεται στην περίπτωση που ένα βρέφος έχει παλινδρόμηση;

Τα βρέφη είναι μια ειδική περίπτωση στην οποία προτεραιότητα πρέπει να δοθεί σε εξετάσεις χωρίς έκθεση σε ιοντίζουσα ακτινοβολία και να ακολουθείται μια σταδιακή προσέγγιση. Εάν υπάρχει υποψία πυλωρικής στένωσης, η κλινική εξέταση μπορεί να παρέχει ενδείξεις και ο υπέρηχος προτιμάται ως το επόμενο βήμα (μη επεμβατικός, χωρίς ιοντίζουσα ακτινοβολία, άμεσα διαθέσιμος). Αν ο υπέρηχος δεν είναι αποτελεσματικός, τότε κάποια άλλη εξέταση μπορεί να είναι απαραίτητη<sup>2</sup>.

1. Πηγή: <https://www.iaea.org/resources/rpop/patients-and-public/children>

2. Πηγή: <https://www.rcr.ac.uk/sites/default/files/documents/paediatrics-section.pdf>

**Μιλήστε στους ακτινολόγους για τα θέματα αυτά !**