

진폐건강진단기관 촬영분야 자료평가표 (Film/Screen System)

기관명 :

원내촬영

o 자료평가(원본 제출) : 연구원 선정 진폐건강진단 수진자 5인의 흉부사진(PA&LAT) 평가

o 제출자료는 우수(제출사진 5매 중 4매 이상 우수), 보통(제출사진 5매 중 3매 우수), 부족(제출사진 5매 중 2매 이하 우수)으로 평가함.

평 가 항 목			평 가 점 수					
필름/증감지	필름 - 증감지 조합의 적절성		적절	6	-		부적절	0
	필름 - 증감지 밀착성		우수	2	보통	1.2	부족	0.4
검사 표지	이름		있음		1	없음	0	
	①성별 ②나이		있음		0.5	없음	0	
	촬영일자		있음		1	없음	0	
	촬영번호		있음		0.5	없음	0	
	흉부(늑골포함)를 가리지 않음		우수	2	보통	1.2	부족	0.4
	필름에 직접기입 또는 종이 부착		감점 -3					
위치 표시	좌우 표시(Marking) 유무		있음	2	-		없음	0
현상조건	제출 사진의 노화(황화)현상이 없음		우수	3	보통	1.2	부족	0.4
인공물	피검자의 의복, 부착물, 머리카락 등에 의한 인공물 등이 없음		우수	2	보통	1.2	부족	0.4
포함범위	①상 제1늑골 포함 ②좌우 전체늑골 포함 ③횡격막각 하방 3cm이상 포함		우수	3	보통	1.8	부족	0.6
환자자세	좌우 대칭 : 흉추 극돌기와 양쪽 쇄골 내단과의 거리가 동일(거리비율 1:1)함		우수	2	보통	1.2	부족	0.4
	견갑골이 폐야 밖에 위치함		우수	3	보통	1.8	부족	0.6
흡기정도	정상흡기 : 쇄골 중심부에서 수직선을 그어 그 선이 우측 횡격막과 만나는 점이 제10늑골 후방의 하연 보다 낮음		우수	3	보통	1.8	부족	0.6
인공음영	인공물이 없는 정도 : 얼룩, 흡집, 지문, 롤러자국, 정전기, 그리드 인공물, 안개, 감광 등		우수	3	보통	1.8	부족	0.6
	호흡 및 움직임이 없는 정도		우수	5	보통	3	부족	1
투과상대 해상도 대조도	폐야 전체에서 폐혈관의 관찰 정도 : 폐야 외측 1/3부위의 혈관까지 뚜렷이 보임	우폐	우수	12	보통	7.2	부족	2.4
		좌폐	우수	12	보통	7.2	부족	2.4
	심장 뒤 폐혈관 및 하행 대동맥의 관찰(선명하게 잘 보임)		우수	8	보통	4.8	부족	1.6
	횡격막 하방 혈관의 관찰(선명하게 잘 보임)		우수	8	보통	4.8	부족	1.6
	횡격막 상방의 늑골연 관찰(외측 늑골연이 선명하게 잘 보임)		우수	3	보통	1.8	부족	0.6
	횡격막 관찰(양측과 전후 횡격막이 선명하게 잘 보임)		우수	7	보통	4.2	부족	1.4
	흉추 추간판 공간 관찰(전체 추간판 공간이 잘보임)		우수	8	보통	4.8	부족	1.6
	대엽성 기관지(우상엽과 우중간 기관지)가 잘 보임		우수	4	보통	2.4	부족	0.8
평 가 점 수 합 계								

개선사항 :

평가일 : 20 . . .

평가위원 :

(인)

진폐건강진단기관 촬영분야 자료평가표 (Digital Radiography System)

기관명 : 원내촬영

- o 자료평가 : 연구원 선정 진폐건강진단 수진자 5인의 흉부영상(PA&LAT) 평가
- o 주의 ; 제출영상은 Verify 한후 DICOM File로 (뷰어 프로그램포함) CD에 저장하여 제출 - 자료평가 시 별도로 Verify 하지 않고 흉부영상 판독용 모니터에 보이는 영상 그대로 평가하기 때문에 Verify 를 완벽하게 실행 후 제출
- o 제출영상은 우수(제출영상 5매 중 4매 이상 우수), 보통(제출영상 5매 중 3매 우수), 부족(제출영상 5매 중 2매 이하 우수)으로 평가함.

평가항목			평가점수					
검사 표지	이름	있음	1	없음	0			
	①성별 ②나이	있음	0.5	없음	0			
	촬영일자	있음	1	없음	0			
	촬영번호	있음	0.5	없음	0			
	흉부(늑골포함)를 가리지 않음	우수	3	보통	1.8	부족	0.6	
위치 표지	좌우 표시(Marking) 유무	있음	2	-	없음	0		
인공물	피검자의 의복, 부착물, 머리카락 등에 의한 인공물 등이 없음	우수	3	보통	1.8	부족	0.6	
포함범위	①상 제1늑골 포함 ②좌우 전체늑골 포함 ③횡격막각 하방 3cm이상 포함	우수	4	보통	2.4	부족	0.8	
환자자세	좌우 대칭 : 흉추 극돌기와 양쪽 쇄골 내단과의 거리가 동일(거리비율 1:1)함	우수	3	보통	1.8	부족	0.6	
	견갑골이 폐야 밖에 위치함	우수	6	보통	3.6	부족	1.2	
흡기정도	정상흡기 : 쇄골 중심부에서 수직선을 그어 그 선이 우측 횡격막과 만나는 점이 제10늑골 후방의 하연 보다 낮음	우수	6	보통	3.6	부족	1.2	
인공음영	폐야내 인공물이 없는 정도	우수	3	보통	1.8	부족	0.6	
	호흡 및 움직임이 없는 정도	우수	5	보통	3	부족	1	
투과상태 해상도 대조도	폐야 전체에서 폐혈관의 관찰 정도 : 폐야 외측 1/3부위의 혈관까지 뚜렷이 보임	우폐	우수	12	보통	7.2	부족	2.4
		좌폐	우수	12	보통	7.2	부족	2.4
	심장 뒤 폐혈관 및 하행 대동맥의 관찰(선명하게 잘 보임)	우수	8	보통	4.8	부족	1.6	
	횡격막 하방 혈관의 관찰(선명하게 잘 보임)	우수	8	보통	4.8	부족	1.6	
	횡격막 상방의 늑골연 관찰(외측 늑골연이 선명하게 잘 보임)	우수	3	보통	1.8	부족	0.6	
	횡격막 관찰(양측과 전후 횡격막이 선명하게 잘 보임)	우수	7	보통	4.2	부족	1.4	
	흉추 추간판 공간 관찰(전체 추간판 공간이 잘보임)	우수	8	보통	4.8	부족	1.6	
	대엽성기관지(우상엽과 우중간기관지)가 잘 보임	우수	4	보통	2.4	부족	0.8	
평가점수 합계								

개선사항 :

평가일 : 20 평가위원 : [인]

흉부방사선사진판독분야 자료평가

판 독 지 (판독분야 자료평가용)

사진 # 형

1. 사진의 질 우수 보통 다소 결함 판독불가능

2. 비정상 소견 유 무

3. 폐실질 진폐소견 유 무

3-1. 소음영 유 무

<i>a. size and shape</i> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	<i>b. zone Rt Lt</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>c. profusion</i> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
---	---	--

3-2. 대음영

무 A B C

4. 흉막소견 유 무

Pleural Plaques	<i>Pleural thickening</i>	<i>Pleural calcification</i>
4-1. Diaphragm	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt
4-2. Other site ()	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt
4-3. Chest wall face-on	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt
4-4. Chest wall in profile	<input type="checkbox"/> 무 <i>Width Extent</i> <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c 1 2 3 <input type="checkbox"/> Lt <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c 1 2 3	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt
4-5. CP angle obliteration	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt	

Diffuse Pleural Thickening	<i>Pleural thickening</i>	<i>Pleural calcification</i>
4-6. Chest wall face-on	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt
4-7. Chest wall in profile	<input type="checkbox"/> 무 <i>Width Extent</i> <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c 1 2 3 <input type="checkbox"/> Lt <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c 1 2 3	<input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> Rt <input type="checkbox"/> Lt

5. Symbols 유 무

(aa, at, ax, bu, ca, cg, cn, co, cp, cv, di, ef, em, es, fr, hi, ho, id, ih, kl, me, pa, pb, pi, px, ra, rp, tba, tbi, od)

[od는 6. 기타 진단명 또는 참고, 권고사항에 병명과 위치를 기술]

6. 기타 진단명 또는 참고, 권고사항

판독일자 : 20 . . 소속 기관명 :

판 독 자 : (인) 영상의학과 전문의 : 제 호