

核技术利用建设项目
本院和西院新增使用 DSA 项目
环境影响报告表

首都医科大学附属北京朝阳医院

2022 年 03 月

生态环境部监制

核技术利用建设项目
本院和西院新增使用 DSA 项目
环境影响报告表

建设单位：首都医科大学附属北京朝阳医院

建设单位法人代表（签名或签章）：

通讯地址：北京朝阳区工人体育场南路 8 号

邮政编码：100020

联系人：邹郁松

电子邮箱：418450457@qq.com

联系电话：85231210-804

目 录

表 1	项目基本情况.....	1
表 2	放射源.....	13
表 3	非密封放射性物质.....	14
表 4	射线装置.....	15
表 5	废弃物（重点是放射性废弃物）.....	16
表 6	评价依据.....	17
表 7	保护目标与评价标准.....	19
表 8	环境质量和辐射现状.....	26
表 9	项目工程分析与源项.....	29
表 10	辐射安全与防护.....	32
表 11	环境影响分析.....	42
表 12	辐射安全管理.....	55
表 13	结论与建议.....	60
表 14	审 批.....	62
附图 1	朝阳医院地理位置示意图	
附图 2	朝阳医院（本院）总平面布局示意图	
附图 3	朝阳医院（本院）C 楼（住院楼）1 层平面布局示意图（改造前）	
附图 4	朝阳医院（本院）本项目机房平面布局示意图	
附图 5	朝阳医院（本院）C 楼（住院楼）1 层平面布局示意图（改造后）	
附图 6	朝阳医院（本院）C 楼（住院楼）2 层平面布局示意图（本机房上方）	
附图 7	朝阳医院（本院）C 楼（住院楼）设备夹层平面布局示意图（本机房下方）	
附图 8	朝阳医院（西院）总平面布局示意图	
附图 9	朝阳医院（西院）辅诊楼 1 层平面布局示意图（改造前）	
附图 10	朝阳医院（西院）本项目机房平面布局示意图	
附图 11	朝阳医院（西院）辅诊楼 1 层平面布局示意图（改造后）	
附图 12	朝阳医院（西院）辅诊楼 2 层平面布局示意图（本机房上方）	

表 1 项目基本情况

建设项目名称		本院和西院新增使用 DSA 项目			
建设单位		首都医科大学附属北京朝阳医院			
法人代表	张金保	联系人	邹郁松	联系电话	85231210-804
注册地址		北京朝阳区工人体育场南路 8 号			
项目建设地点		北京朝阳区工人体育场南路 8 号医院本院 C 楼（住院楼）1 层 3 号导管室；北京石景山区京原路 5 号医院西院辅诊楼 1 层导管室第二机房			
立项审批部门		无		批准文号	无
建设项目总投资(万元)		1398	项目环保投资(万元)	60	投资比例(环保投资/总投资)
项目性质		<input checked="" type="checkbox"/> 新建 <input type="checkbox"/> 改建 <input type="checkbox"/> 扩建 <input type="checkbox"/> 其它			占地面积(m²)
					本院 38.12 西院 39.46
应用类型	放射源	<input type="checkbox"/> 销售	<input type="checkbox"/> I类 <input type="checkbox"/> II类 <input type="checkbox"/> III类 <input type="checkbox"/> IV类 <input type="checkbox"/> V类		
		<input type="checkbox"/> 使用	<input type="checkbox"/> I类（医疗使用） <input type="checkbox"/> II类 <input type="checkbox"/> III类 <input type="checkbox"/> IV类 <input type="checkbox"/> V类		
	非密封放射性物质	<input type="checkbox"/> 生产	<input type="checkbox"/> 制备 PET 用放射性药物		
		<input type="checkbox"/> 销售	/		
		<input type="checkbox"/> 使用	<input type="checkbox"/> 乙 <input type="checkbox"/> 丙		
	射线装置	<input type="checkbox"/> 生产	<input type="checkbox"/> II类 <input type="checkbox"/> III类		
		<input type="checkbox"/> 销售	<input type="checkbox"/> II类 <input type="checkbox"/> III类		
		<input checked="" type="checkbox"/> 使用	<input checked="" type="checkbox"/> II类 <input type="checkbox"/> III类		
	其他				

1.1 单位概况

首都医科大学附属北京朝阳医院（以下简称“北京朝阳医院”或者“医院”）建于 1958 年，是北京市医院管理局直属，集医疗、教学、科研、预防为一体的三级甲等医院，首都医科大学第三临床医学院，北京市医疗保险 A 类定点医疗机构。2005 年，医院响应北京市委和市政府“名院办分院”的号召，在原北京市卫生局的支持下，将原中国铁道建筑总公司总医院正式接收，建立了医院的京西院

区（以下简称“西院”）。西院的融入，有效整合了医疗资源，实现了优势互补，北京朝阳医院由此形成了一院两址、东西呼应、资源共享的格局；2013年11月，朝阳区政府正式批复同意北京朝阳医院在常营地区定福庄规划医疗用地内新建院区（即“东院”）。东院建成后，北京朝阳医院将形成本院、西院和东院三大院区。医院目前本院和西院总占地面积10.28万平方米（本院5.08万平方米；西院5.2万平方米），建筑面积21万平方米（本院15万平方米；西院6万平方米）。床位1880张（本院1380张；西院500张）。职工4300余人。年门急诊量约390万余人次，年收治住院病人8.6万余人次，手术约3.4万余例次。医院拥有先进的大型医用设备，包括1.5T和3.0T磁共振成像系统、PET-CT、双源CT、全数字直线加速器、数字减影血管造影X线机、数字化彩色超声波诊断仪、平板数字胃肠造影机等国际一流的医疗设备。拥有全自动生化流水线等国际一流检验检测设备50余台。

该医院为已取得《辐射安全许可证》单位。

1.2 核技术利用及辐射安全管理现状

1.2.1 核技术利用现状情况

北京朝阳医院已取得了北京市生态环境局颁发的《辐射安全许可证》（京环辐证[E0149]），有效期至2023年8月16日，见附件1），许可的种类和范围是：使用V类放射源，使用II类、III类射线装置，乙级、丙级非密封放射性物质工作场所。具体包括2台医用电子直线加速器、2台其他非医用射线装置（实验小动物）、10台血管造影用X射线装置、3台口腔（牙科）X射线装置、14台医用X线计算机断层扫描（CT）装置、6台血管造影用X射线装置（DSA）、1台放射治疗模拟定位装置、35台医用诊断X射线装置、1枚V类放射源和1个乙级非密封放射性物质工作场所。

北京朝阳医院已许可的射线装置情况见表1-1。

表 1-1 医院已许可的射线装置情况

序号	名称	类别 (类)	数量 (台)	备注
1	医用电子直线加速器	II	2	
2	其他非医用射线装置 (实验小动物)	III	2	
3	血管造影用 X 射线装置	III	10	
4	口腔 (牙科) X 射线装置	III	3	
5	医用 X 线计算机断层扫描 (CT) 装置	III	14	
6	血管造影用 X 射线装置 (DSA)	II	6	
7	放射治疗模拟定位装置	III	1	
8	医用诊断 X 射线装置	III	35	
	合计		73	

北京朝阳医院已许可的非密封放射性同位素使用情况见表 1-2。

表 1-2 北京朝阳医院已许可非密封放射性同位素使用情况

工作场所名称	等级 (类别)	核素名称	日等效最大操作量 (Bq)	年最大用量 (Bq)	备注
本院核医学科	乙级	Tc-99m	2.22E+8	5.55E+12	使用
		Ra-223	7.4E+7	2.25E+8	使用
		P-32	1.85E+7	1.85E+9	使用
		I-131	7.4E+7	1.5E+10	使用
		F-18	2.3E+7	2.2E+12	使用
		Tl-201	7.4E+6	1.5E+10	使用
本院病房手术室 (C 座)	乙级	I-125 粒子源	1.78E+8	1.33E+11	使用

北京朝阳医院已许可的放射源使用情况见表 1-3。

表 1-3 北京朝阳医院已许可的放射源使用情况

序号	核素	类别	活度 (Bq)	(枚数)	备注
1	Ge-68	V类	5.55E+7	1	使用

1.2.2 近几年履行环保审批情况

北京朝阳医院近五年共有 2 个环评报告表和 2 个登记表项目，其中除了 2 个报告表项目正在建设中外，其它项目都已办理了辐射安全许可证增项或者竣工验收手续。具体落实情况见表 1-4。

表 1-4 建设项目环保审批及竣工验收落实情况

序号	环评批复文号/备案号	项目名称	类别	项目竣工验收文号	备注
1	京环审[2020]131 号	本院区新建核医学科项目	报告表	建设中	/
2	京环审[2020]156 号	本院区新增使用 DSA 项目	报告表	建设中	/
3	202011010500004579	首都医科大学附属北京朝阳医院新增III类射线装置	登记表	已登证	/
4	202111010500000043	首都医科大学附属北京朝阳医院新增III类射线装置	登记表	已登证	/

1.2.3 辐射安全管理情况

1.2.3.1 辐射管理机构基本情况

为了加强辐射安全和防护管理工作，促进射线装置与同位素合法的使用，北京朝阳医院专门成立了辐射防护领导小组，本院由理事长张金保担任组长，童朝晖副院长担任副组长，院办、放射科、核医学科、放疗科、医务处等各部门的相关人员担任组员，并指定医务处人员专职负责辐射安全管理工作。西院由理事长张金保担任组长，徐建立副院长担任副组长，办公室、放射科、口腔科、麻醉科等各部门的相关人员担任组员，并指定医务处人员专职负责辐射安全管理工作。本项目辐射防护领导小组成员名单见表 1-5。

表 1-5 医院辐射防护领导小组成员名单

职位	姓名	职务或职称	专业	工作部门	专/兼职
本院、西院组长	张金保	理事长	管理	院办	兼职
本院、西院副组长	徐建立	副院长	管理	院办	兼职
本院副组长	童朝晖	副院长	管理	院办	兼职
本院组员	李晓北	副院长	管理	院办	兼职
	蒋涛	主任	放射科	放射科	兼职

	杨新春	主任	心内科	心脏中心	兼职
	王铁	主任	核医学	核医学科	兼职
	郝建宇	主任	消化内科	消化内科	兼职
	王左敏	主任	口腔科	口腔科	兼职
	张望德	主任	血管外科	血管外科	兼职
	海涌	主任	骨科	骨科	兼职
	张天	主任	放疗科	放疗科	兼职
	张小东	主任	泌尿外科	泌尿外科	兼职
	郑军	处长	管理	基建处	兼职
	吴满童	处长	管理	保卫处	兼职
	孙永权	主任	神经外科	神经介入科	兼职
	徐向天	主任	管理	物资科	兼职
	施云建	副处长	管理	总务处	兼职
	赵奇煌	主任	神经外科	神经外科	兼职
	马雪	主任	管理	医务处	专职
	邹郁松	干事	管理	医务处	兼职
西院 组员	黄爱萍	院长助理	管理	院领导	兼职
	李鹏	主任	外科	医务管理办公室	专职
	郑纪银	副主任	内科	医务管理办公室	兼职
	宫红岩	副主任	管理	物资器械管理办公室	兼职
	李新江	主任	管理	总务办公室	兼职
	杜爽	副主任	管理	总务办公室	兼职
	毕庭刚	主任	管理	保卫办公室	兼职
	潘振宇	主任	放射	放射科	兼职

	张建军	主任	内科	心内科	兼职
	林梅	负责人	口腔	口腔科	兼职
	藏磊	主任	外科	骨科	兼职
	韩修武	主任	外科	泌尿外科	兼职
	尚占民	主任	内科	消化科	兼职
	张黎明	主任	外科	呼吸与危重症医学科	兼职
	孙文兵	主任	外科	肝胆外科	兼职
	周意明	主任	介入	神经外科	兼职
	王振元	主任	麻醉	麻醉科	兼职
	徐爱民	主任	内科	体检中心	兼职

1.2.3.2 制定规章制度及落实情况

北京朝阳医院制定了多项辐射安全管理制度，包括放射（辐射）安全管理小组及其职责、放射性同位素与射线装置操作规程、辐射防护和安全保卫制度、辐射工作人员培训计划、辐射工作场所安全和防护管理制度、设备检修维护制度、辐射工作人员个人剂量监测制度、工作场所和环境辐射水平监测方案、台帐管理制度、放射性废物管理制度、辐射安全事故应急预案等，并严格按照规章制度执行。

1.2.3.3 工作人员考核情况

单位制定有辐射工作人员辐射安全与防护培训考核计划。目前，医院从事辐射相关工作人员（含西院区）约有 320 人，全部辐射工作人员均参加了辐射安全和防护培训，并通过了考核，都取得了培训证书。

今后，医院将按照生态环境部 2019 年第 57 号公告、2021 年第 9 号公告要求，定期（五年一次）组织辐射工作人员进行辐射安全防护考核，考核通过后方可上岗。

1.2.3.4 个人剂量监测

北京朝阳医院（本院）现有辐射工作人员的个人剂量监测工作已委托浙江建

安检测研究院有限公司承担，监测频度为每 3 个月检测一次。医院本院最近一年度（2020 年 12 月~2021 年 12 月）个人年度剂量检测报告（见附件 2）表明，医院辐射工作人员该年度个人剂量最大为 1.82mSv；北京朝阳医院（西院）辐射工作人员的个人剂量监测工作已委托北京市疾病预防控制中心承担，监测频度为每 3 个月检测一次。西院最近一年度（2020 年 9 月~2021 年 9 月）个人剂量检测报告（见附件 2）表明，医院辐射工作人员该年度个人剂量最大为 1.271mSv。综上所述可知，本院和西院年度个人剂量最大值均未超过医院年剂量管理目标值（5mSv），满足辐射安全管理要求。

医院今后将继续加强个人受照剂量监测工作，如果某位辐射工作人员的单季度个人剂量监测结果高于年剂量约束值的 1/4，将对其受照原因进行调查，结果由本人签字后存档；必要时将采取调离工作岗位或控制从事辐射工作时间等措施，保障辐射工作人员的健康。

1.2.3.5 工作场所及辐射环境监测

北京朝阳医院已制定辐射工作场所监测制度和自行监测记录档案，监测方案内容含有工作场所辐射水平监测和环境辐射水平监测，监测方案中包括实施部门、监测项目、点位及频次等，并妥善保存，接受生态环境行政主管部门的监督检查。监测记录记载监测数据、测量条件、测量方法和仪器、测量时间和测量人员等信息，监测记录随本单位辐射安全和防护年度评估报告一并提交北京市生态环境局。

（1）工作场所辐射水平监测：医院每年委托有 CMA 资质的单位对医院已有的辐射场所防护和机器性能检测一次，且北京市卫生健康委员会每年都要对医院的《放射诊疗许可证》校验一次，校验时医院必须提供当年的检测合格报告，通过查验现有辐射工作场所的检测报告，都满足相关标准要求。

（2）表面污染监测：每天工作结束后，对非密封放射性同位素工作场所的工作台台面、通风橱台面、注射车以及设备等进行表面污染监测，监测数据记录存档。工作人员离开可能受到放射性污染的工作场所时，监测其工作服、体表的表面污染水平。根据《北京市辐射工作场所辐射环境自行监测办法（试行）》要

求，该项工作由核医学科工作人员自行完成。

医院现有的监测方案基本能够满足现有场所使用要求，待本院区 DSA 项目建设完成后，将纳入医院辐射监测计划，一并按照现有的频度开展。医院已配备的辐射监测仪器，详细清单见表 1-6。

表 1-6 医院现配有辐射监测仪器清单

序号	仪器名称	型号	仪器状态	数量	使用科室
1	α、β表面污染监测仪	PD-92	正常使用	1	本院核医学科 1 台
2	碘表面污染监测仪	ST-8900	正常使用	1	本院核医学科 1 台
3	污染检测仪	TBM-3S	正常使用	2	本院核医学科和手术室各 1 台
4	射线报警仪	SB-1	正常使用	1	本院放疗科 1 台
5	电离室巡测仪	FLUKE 451B	正常使用	3	本院放射科、心导管室、西院各 1 台
6	区域辐射剂量报警仪系统	NE600	正常使用	1	本院放疗科 1 台
7	智能化巡测仪	JB4000A	正常使用	1	本院放疗科 1 台
8	个人防护剂量仪	FJ-3200	正常使用	3	本院放疗科 3 台
9	电离室巡测仪	FLUKE 451P	正常使用	1	本院放疗科 1 台
10	固定报警仪	SB-1	正常使用	1	本院放疗科 1 台
11	个人剂量报警仪	FJ2000	正常使用	2	本院放疗科 2 台

1.2.3.6 辐射事故应急管理

北京朝阳医院依据《中华人民共和国放射性污染防治法》、《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》等法律法规的要求，制定了关于本单位辐射项目的《北京朝阳医院辐射事故（件）应急预案》，以保证本单位一旦发生辐射意外事件时，即能迅速采取必要和有效的应急响应行动，妥善处理放射事故，保护工作人员和公众的健康与安全，同时在预案中进一步明确规定医院有关意外放射事件处理的组织机构及其职责、事故报告、信息发布和应急处理程序等内容，能够满足医院实际辐射工作的需要。

发生辐射事故时，应当立即启动本单位的辐射事故应急方案，采取必要防范措施，并在 2 小时内填写《辐射事故初始报告表》，向当地生态环境部门报告。造成或可能造成人员超剂量照射的，还应同时向当地卫生行政部门报告。医院将每年至少组织一次应急演练。

2021 年 9 月医院（本院）辐射安全领导小组组织核医学科、放疗科等相关科室人员参加了每年一度的辐射事件应急预案演练。

2021 年 8 月医院（西院）辐射安全领导小组组织放射科、保卫办等相关科室人员参加了每年一度的辐射事件应急预案演练。

1.2.3.7 放射性废物的管理情况

北京朝阳医院按照《关于加强医疗机构核医学放射性废物管理的通知》对放射性废物进行管理。放射性固体废物分类收集于专用的废物库内，按 A、B 类暂存时间分别超过 30 天、10 倍最长半衰期，对表面污染和辐射剂量率水平自行监测无异常后作为医疗废物处置。医院最近一次于 2020 年 10 月 30 日按照要求对废物库内暂存时间和检测结果满足要求的固体废物（为 Tc-99m、F-18 两种核素）进行了清洁解控，并进行了详细记录，放射性废物处置管理台账见附件 4。核医学现使用的显像核素都是 A 类，产生的放射性废水都按照《关于加强医疗机构核医学放射性废物管理的通知》管理要求，经推流式衰变池暂存后解控排放。

1.2.3.8 其他情况

北京朝阳医院较圆满地完成了各项辐射安全防护工作，依据法律法规每年对本单位放射性同位素与射线装置的安全和防护状况进行了年度评估，目前已编写并上报了 2021 年度年度评估报告。

1.3 项目建设规模、目的和任务的由来

1.3.1 本项目情况

北京朝阳医院本次拟在朝阳医院本院 C 楼（住院楼）1 层新建 1 间 3 号导管室，并新增 1 台 DSA，主要用于开展心脏血管介入等介入诊疗；同时在朝阳医院西院辅诊楼 1 层新建 1 间导管室第二机房，并新增 1 台 DSA，主要用于开展外周介入手术、肿瘤介入手术、神经介入手术等介入诊疗。

本项目射线装置情况见表 1-3。

表 1-3 本项目射线装置情况表

序号	工作场所	型号及名称	生产厂家	管电压 (kV)	输出电流 (mA)	类别	备注
1	本院C楼(住院楼)1层3号导管室	Azurion 3M15 血管造影机	荷兰飞利浦	125	1000	II类	新增
2	西院辅诊楼1层导管室第二机房	UNIQ FD20 血管造影机	荷兰飞利浦	125	1000	II类	新增

1.3.2 目的和任务的由来

根据《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》和《建设项目环境影响评价分类管理名录》等相关规定，本项目应当进行环境影响评价，编制环境影响报告表，报生态环境主管部门审批。

根据生态环境部《建设项目环境影响报告书(表)编制监督管理办法》(2019年生态环境部令第9号)最新要求，北京辐环科技有限公司符合第九条第一款规定，无该条第三款所列情形，不属于该条第二款所列单位。公司有专职环评工程师，有能力开展环境影响评价工作。受医院的委托，评价机构环评人员在现场踏勘、监测、收集资料的基础上，对该项目建设和运行对环境的辐射影响进行了分析评价，并编制了环境影响报告表。评价主要考虑 DSA 在使用过程中，对周围环境的辐射影响，对职业人员和公众的辐射影响。

1.3.3 项目建设正当性和必要性

介入放射学是基于影像学而融影像诊断与介入性治疗为一体的学科，是现代影像学的重要组成部分。由于介入诊断直观有效，为临床上许多问题开拓了新的解决途径，使介入诊断成为许多病患诊断的黄金标准。介入治疗具有创伤小、疗效迅速、恢复快等特点，是目前部分疾病的首选治疗方法。而先进的血管造影设备则是介入诊疗一个非常重要的手段及平台。

北京朝阳医院本次申请使用的 DSA 为很成熟的医用 X 射线设备，是血管疾病检查治疗的必需设备，被广泛地应用在血管介入治疗中，对血管疾病的检查治疗具有高度特异性，尽管 X 射线对人体有少许危害，但是借助上述设备可以辅助医学诊断治疗，所获利益远大于其危害，故上述设备的使用具有正当性。

1.3.4 开展新项目的技术能力

(1) 人员配备

北京朝阳医院（本院）现有 5 台 DSA，本院 2021 年共完成 DSA 手术接近 6000 例。本次 3 号导管室 DSA 主要用于开展心脏血管介入等介入诊疗，医师、技师和护士实行长期轮转（短期固定）的方式开展介入诊疗。医院本院拟从现有的辐射工作人员中调配 53 名工作人员，其中包括 42 名医师、4 名技师、7 名护士参与本次 3 号导管室介入手术工作。每台 DSA 至少可以配备两组医师（每组一般 2 名医师）、1 名技师和 1 名护士，本次 DSA 建成启用后预计年手术量约 1500 例，参与本导管室轮班的医师可分为 21 组，每组平均年手术量约 72 例。

但考虑到本院现有的 DSA 设备发生故障或手术量超量时将在本院 3 号导管室进行手术等特殊情况及本项目将来手术量增加的情况，3 号导管室年手术量保守按 2000 例（平均每天 6 例），每组平均年手术量大约 95 例，考虑到部分医师手术量多些且轮班参与其他 DSA 机房手术，本项目本院 3 号导管室保守按每名医师全年手术量 500 例进行剂量估算。

北京朝阳医院（西院）现有 1 台 DSA，西院 2021 年共完成 DSA 手术接近 1500 例。西院导管室第二机房 DSA 主要用于开展外周介入手术、肿瘤介入手术、神经介入手术等介入诊疗，西院医师、技师和护士实行长期轮转（短期固定）的方式开展介入诊疗。西院拟从现有的辐射工作人员中调配 18 名工作人员，其中包括 11 名医师、3 名技师、4 名护士参与本次导管室第二机房介入手术工作。每台 DSA 至少可以配备两组医师（每组一般 2 名医师）、1 名技师和 1 名护士，建成启用后预计年手术量约 800 例，参与本导管室轮班的医师可分为 5 组，每组平均年手术量约 160 例。但考虑到西院现有导管室房现有的 DSA 设备发生故障或手术量超量时将在西院导管室第二机房进行手术等特殊情况及本项目将来手术量增加的情况，导管室第二机房年手术量保守按 1000 例（平均每天 4 例），平均每组年手术量大约 200 例，考虑到部分医师手术量多些且轮班参与其他 DSA 机房手术，本项目西院导管室第二机房保守按每名医师全年手术量 500 例进行剂量估算。

上述辐射工作人员均已通过辐射安全与防护知识考核,其岗位及培训情况见附件 5。

(2) 检测仪器配备

朝阳医院本院、西院均拟新增 1 台便携式辐射巡测仪,用于新增导管室开展自行监测。

表 2 放射源

序号	核素名称	总活度 (Bq) / 活度 (Bq) × 枚数	类别	活动种类	用途	使用场所	贮存方式与地点	备注
无								

注：放射源包括放射性中子源，对其要说明是何种核素以及产生的中子流强度 (n/s)。

表 3 非密封放射性物质

序号	核素名称	理化性质	活动种类	实际日最大操作量 (Bq)	日等效最大操作量 (Bq)	年最大用量 (Bq)	用途	操作方式	使用场所	贮存方式与地点
无										

注：日等效最大操作量和操作方式见国家标准《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB 18871-2002）。

表 4 射线装置

(一) 加速器：包括医用、工农业、科研、教学等用途的各种类型加速器

序号	名称	类别	数量	型号	加速 粒子	最大 能量 (MeV)	额定电流 (mA) / 剂量率 (Gy/h)	用途	工作场所	备注
无										

(二) X 射线机，包括工业探伤、医用诊断和治疗、分析等用途

序号	名称	类别	数量	型号	最大管电压 (kV)	最大管电流 (mA)	用途	工作场所	备注
1	血管造影机	II类	1	Azurion 3M15	125	1000	血管造影	本院C楼（住院楼）1层3号导管室	新增
2	血管造影机	II类	1	UNIQ FD20	125	1000	血管造影	西院辅诊楼1层导管室第二机房	新增

(三) 中子发生器，包括中子管，但不包括放射性中子源

序号	名称	类别	数量	型号	最大管电压 (kV)	最大靶电流 (μ A)	中子强度 (n/s)	用途	工作场所	氚靶情况			备注
										活度 (Bq)	贮存方式	数量	
无													

表 5 废弃物（重点是放射性废弃物）

名称	状态	核素名称	活度	月排放量	年排放总量	排放口浓度	暂存情况	最终去向

注：1.常规废弃物排放浓度，对于液态单位为 mg/L，固体为 mg/kg，气态为 mg/m³；年排放总量用 kg。

2. 含有放射性的废物要注明，其排放浓度、年排放总量分别用比活度（Bq/L 或 Bq/kg 或 Bq/m³）和活度（Bq）。

表 6 评价依据

法规文件	<p>(1) 《中华人民共和国环境保护法》，2015 年 1 月 1 日。</p> <p>(2) 《中华人民共和国环境影响评价法》，2018 年 12 月 29 日。</p> <p>(3) 《中华人民共和国放射性污染防治法》，2003 年 10 月 1 日。</p> <p>(4) 《建设项目环境保护管理条例》，2017 年 10 月 1 日。</p> <p>(5) 《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》，2019 年 3 月 2 日。</p> <p>(6) 《建设项目环境影响评价分类管理名录》，2021 年 1 月 1 日。</p> <p>(7) 《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》，2021 年 1 月 4 日。</p> <p>(8) 《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》，2011 年 4 月 18 日。</p> <p>(9) 《关于发布<射线装置分类>的公告》，环境保护部、国家卫生计生委公告第 66 号，2017 年 12 月 5 日。</p> <p>(10) 《关于发布<建设项目竣工环境保护验收暂行办法>的公告》，国环规环评[2017]4 号，2017 年 11 月 20 日。</p> <p>(11) 《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》，生态环境部令第 9 号，2019 年 11 月 1 日。</p> <p>(12) 《北京市禁止违法建设若干规定》（政府令〔2020〕295 号），2020 年 11 月 15 日施行。</p> <p>(13) 《北京市辐射工作场所辐射环境自行监测办法（试行）》，原北京市环境保护局文件，京环发〔2011〕347 号。</p> <p>(14) 《辐射安全与防护监督检查技术程序》，生态环境部，2020 年 2 月。</p> <p>(15) 《北京市生态环境局办公室关于做好辐射类建设项目竣工环境保护验收工作通知》，京环办[2018]24 号，2018 年 1 月 25 日。</p>
------	---

<p>技术标准</p>	<p>(1) 《辐射环境保护管理导则—核技术利用建设项目 环境影响评价文件的内容和格式》（HJ10.1-2016），环境保护部。</p> <p>(2) 《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）。</p> <p>(3) 《放射诊断放射防护要求》（GBZ130-2020）。</p> <p>(4) 《职业性外照射个人监测规范》（GBZ128-2019）。</p> <p>(5) 《环境γ辐射剂量率测量技术规范》（HJ1157-2021）。</p> <p>(6) 《辐射环境监测技术规范》（HJ61-2021）。</p>
<p>其他</p>	<p>(1) NCRP Report No.147: Structural Shielding Design and Evaluation for Medical X-Ray imaging Facilities, 2004。</p> <p>(2) 《医用 X 射线诊断设备质量控制检测规范》（WS76-2020）。</p> <p>(3) 《医用辐射危害控制与评价》，中国原子能出版社，2017 年 11 月。</p> <p>(4) 医院提供的建筑结构设计图以及与建设项目相关的其他技术资料，2022 年 03 月。</p>

表 7 保护目标与评价标准

7.1 评价范围

7.1.1 评价内容

本项目评价内容为医院本院 C 楼（住院楼）1 层新建的 3 号导管室、新增 1 台 DSA 及医院西院辅诊楼 1 层新建的导管室第二机房、新增 1 台 DSA。

7.1.2 关注问题

- (1) 机房屏蔽是否满足国家相关标准的要求。
- (2) 辐射安全管理情况及污染防治措施是否满足新增使用射线装置的要求。

7.1.3 评价因子

主要为 X 射线。

7.1.4 评价范围

按照《辐射环境保护管理导则—核技术利用建设项目 环境影响评价文件的内容和格式》（HJ10.1-2016）的规定，并结合该项目辐射为能量流污染的特征，根据能量流的传播与距离相关的特性，确定本项目评价范围为医院本院 3 号导管室外周围 50m 区域、医院西院导管室第二机房外周围 50m 区域。

7.2 环境保护目标

朝阳医院本院 3 号导管室所在的 C 楼（住院楼）东侧为 B 楼（住院楼）；南侧隔院内道路为锅炉房；西侧隔院内道路为高压氧科；北侧为医技楼，之外为 D 楼（住院楼）。

拟建的 3 号导管室及相关场所位于本院 C 楼（住院楼）1 层，建成后 3 号导管室东侧为操作间，之外为卫生间、谈话区等；南侧为走廊，之外为 1、2 号导管室及其控制室等；西侧为敷料间，之外为卫生间、值班室等；北侧为办公室、更衣室等；楼上为处置室、治疗室、护士站。

朝阳医院西院导管室第二机房所在的辅诊楼东侧为发热和肠道门诊、肝病病房；南侧隔院内道路为住院楼；西侧为隔院内道路为行政楼，西南侧为司机班、病案科；西北侧为职工食堂；北侧隔院内道路为门急诊楼。

拟建的导管室第二机房及相关场所位于西院辅诊楼 1 层，建成后导管室第二

机房东侧为操作间，之外为 CT 操作间、CT1 室、候诊区等；南侧为 ICU 通道，之外为医护办公室、卫生间、病房、查房室等其他诊疗场所；北侧为走廊，之外为更衣室、卫生间、医生办公室、胃肠室等其他诊疗场所；楼上为检验科免疫室、通道。

根据项目特点及周围毗邻关系，确定本院 3 号导管室、西院导管室第二机房 50m 评价范围内均为医院内部，主要环境保护目标为该单位从事本项目射线装置操作的辐射工作人员、机房周围其他公众成员，详见表 7-1，本院 3 号导管室周围 50m 范围内主要建筑物见图 7-1，周围毗邻关系见图 7-2，西院导管室第二机房周围 50m 范围内主要建筑物见图 7-3，周围毗邻关系见图 7-4。

表 7-1 本项目场所周围 50m 范围内主要保护目标

项目	保护目标	最近距离 (m)	常居留人数 (人)	方位	周围 50m 范围内主要场所
本院 3 号导管室(C 楼楼外)	公众	10	100	C 楼 (住院楼) 东侧	B 楼 (住院楼)
	公众	27	1	C 楼 (住院楼) 南侧	锅炉房
	公众	29	6	C 楼 (住院楼) 西侧	高压氧科
	公众	6	100	C 楼 (住院楼) 北侧	医技楼
	公众	45	100		D 楼 (住院楼)
本院 3 号导管室(C 楼 (住院楼) 楼内)	工作人员	紧邻	2	3 号导管室东侧	操作间
	公众	4	2		卫生间
	公众	6	2		谈话区等
	公众	3	10	3 号导管室南侧	1、2 号导管室及其控制室等
	公众	紧邻	1	3 号导管室西侧	敷料间
	公众	5	2		卫生间、值班室等
	公众	3	6	3 号导管室北侧	办公室、更衣室等
	公众	紧邻	6	3 号导管室楼上	处置室、治疗室、护士站
西院导管室第二机	公众	30	100	辅诊楼南侧	住院楼

房(辅诊楼楼外)	公众	24	50	辅诊楼西侧	行政楼
	公众	32	2	辅诊楼西南侧	司机班
	公众	49	2		病案科
	公众	47	20	辅诊楼西北侧	职工食堂
	公众	40	50	辅诊楼北侧	门急诊楼
西院导管室第二机房(辅诊楼楼内)	公众	49	20	辅诊楼东侧	核磁室、其他诊疗场所等
	公众	紧邻	4	导管室第二机房东侧	操作间
	其他工作人员	3	2		CT 操作间, CT1 室
	公众	33	15		候诊区等
	公众	3	4	导管室第二机房南侧	医护办公室, 卫生间等
	公众	9	8		病房
	公众	15	4		查房室等其他诊疗室
	公众	3	2	导管室第二机房北侧	医生办公室
	公众	4	10		胃肠室等其他诊疗场所
	公众	紧邻	5	导管室第二机房楼上	检验科免疫室、通道

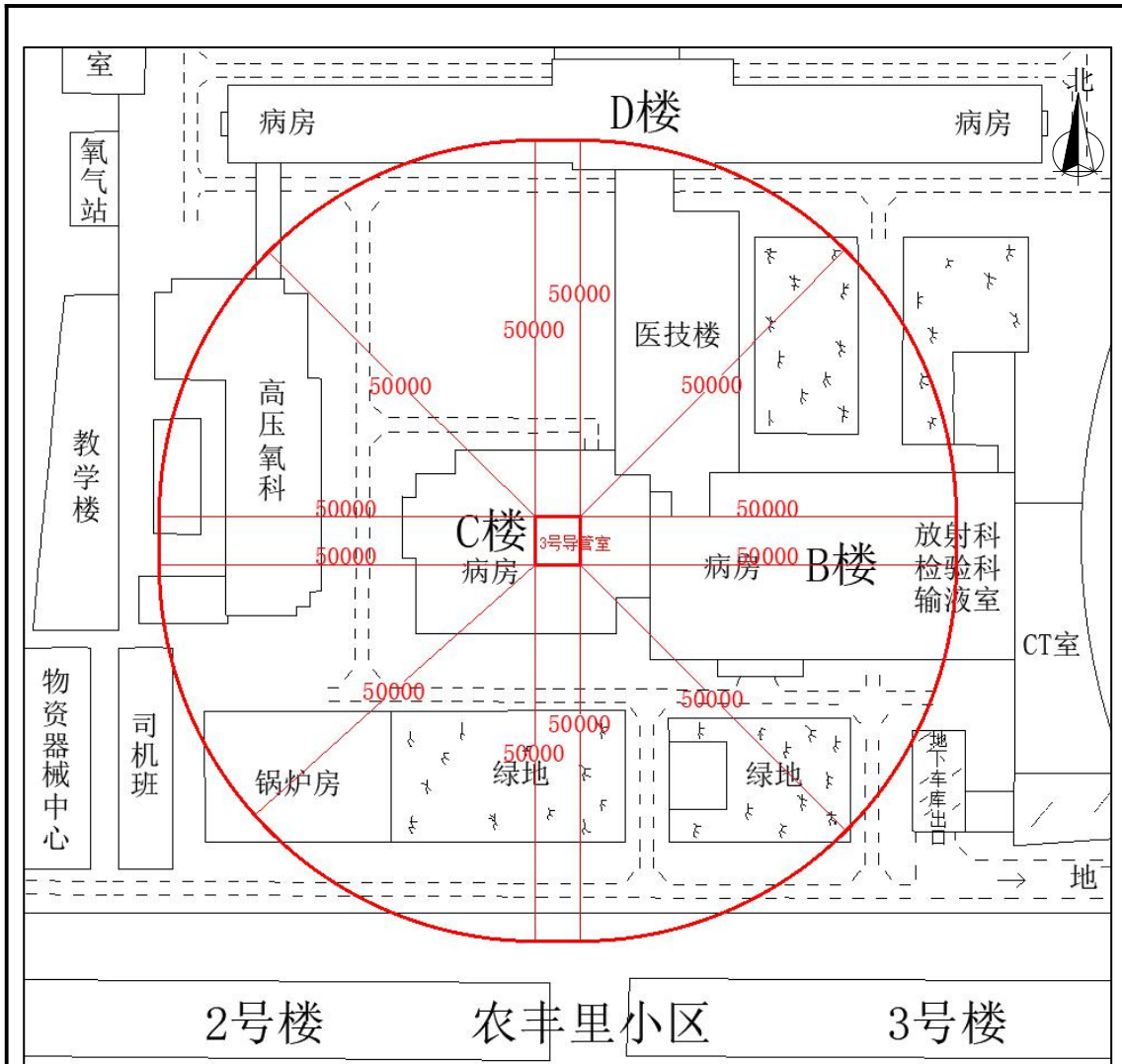


图 7-1 本院 3 号导管室周围 50m 范围内主要建筑物图

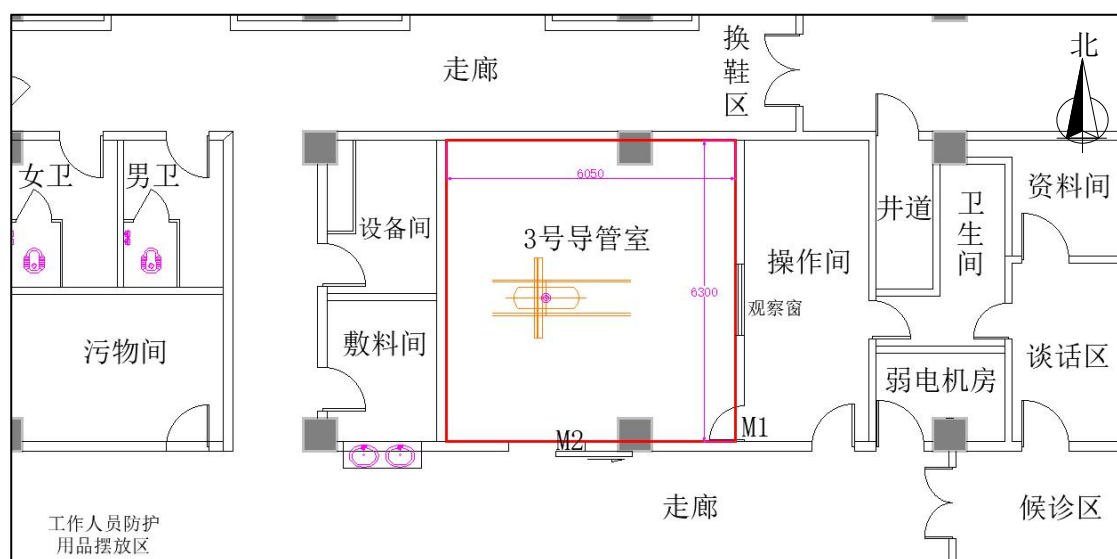


图 7-2 本院 3 号导管室四周毗邻关系图

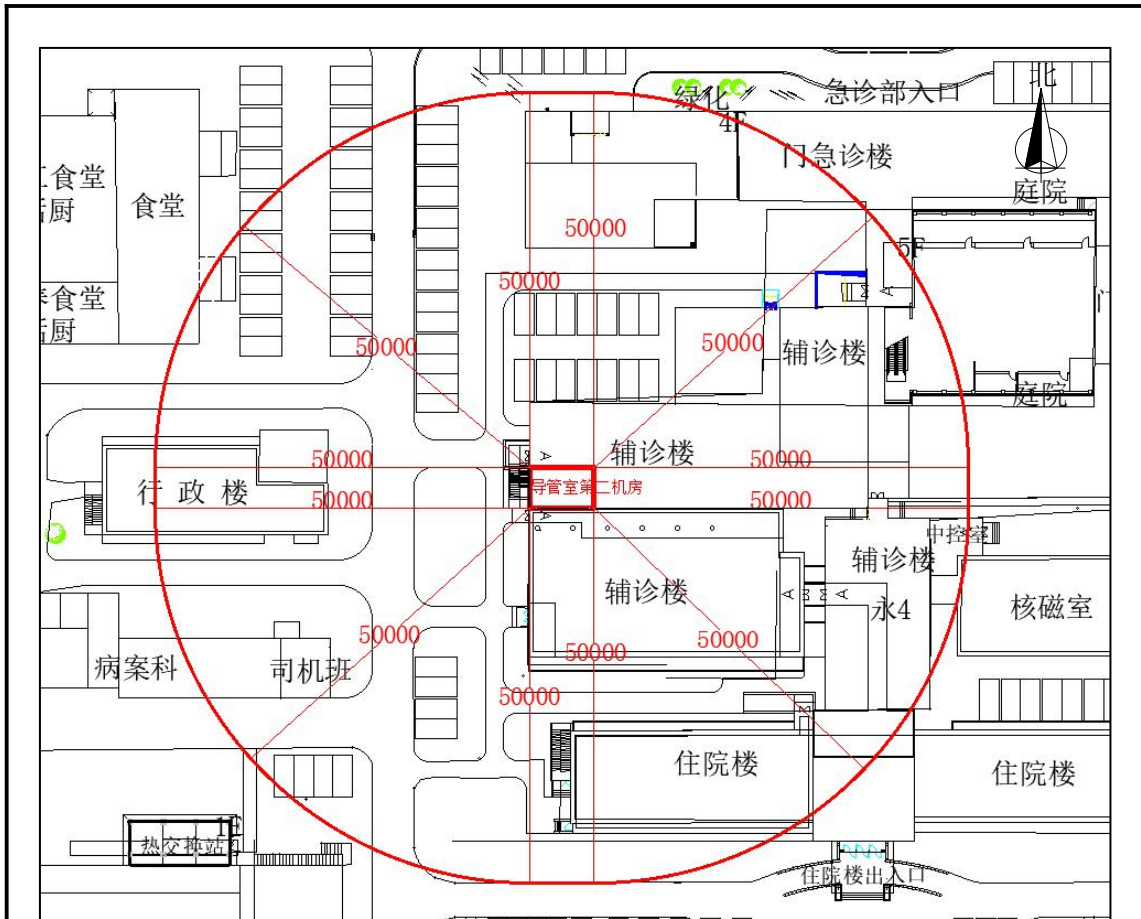


图 7-3 西院导管室第二机房周围 50m 范围内主要建筑物图

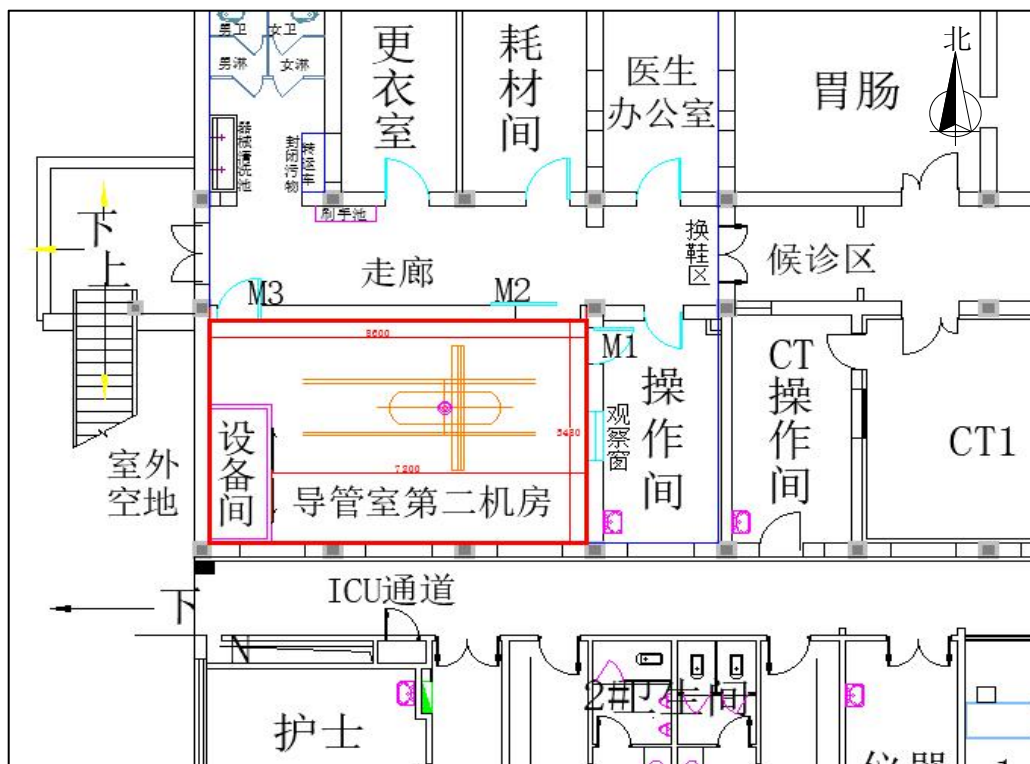


图 7-4 西院导管室第二机房四周毗邻关系图

7.3 评价标准

7.3.1 剂量限值及剂量约束值

7.3.1.1 基本剂量限值

根据《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）规定的剂量限值列于表 7-2。

表 7-2 个人剂量限值（GB18871-2002）

辐射工作人员	公众关键人群组成员
连续五年平均有效剂量 20mSv，且任何一年有效剂量 50mSv	年有效剂量 1mSv；但连续五年平均值不超过 1mSv 时，某一单一年可为 5mSv
眼晶体的当量剂量 150mSv/a 四肢或皮肤的当量剂量 500mSv/a	眼晶体的当量剂量 15mSv/a 皮肤的当量剂量 50mSv/a

GB18871-2002 还规定了年剂量约束值，按辐射防护最优化原则设计的年剂量控制值应小于或等于该剂量约束值。剂量约束值是剂量限值的一个分数，公众剂量约束值通常应在 0.1~0.3mSv/a 范围内。

7.3.1.2 剂量约束值

该项目职业照射剂量和公众约束值分别执行 5mSv/a 和 0.1mSv/a。对于辐射工作人员年受照剂量异常情况，单位应该进行调查并报生态环境部门备案。

7.3.1.3 剂量率控制水平

根据 GBZ130-2020，导管室外 30cm 处周围剂量当量率应不大于 2.5 μ Sv/h。

7.3.1.4 射线装置机房屏蔽防护基本要求

参照 GBZ130-2020 第 6.2 表 3，本项目导管室属于 C 型臂 X 射线设备机房，该项目 X 射线设备机房的屏蔽防护铅当量厚度要求如下。

表 7-3 不同类型 X 射线设备机房的屏蔽防护铅当量厚度要求

机房类型	有用线束方向铅当量 (mm)	非有用线束方向铅当量 (mm)
C 型臂 X 射线设备机房	2.0	2.0

7.3.1.5 X 射线设备机房的面积要求

《放射诊断放射防护要求》（GBZ130-2020）第 6.1 条款指出：每台固定使用的 X 射线设备应设有单独的机房，机房应满足使用设备的布局要求；对新建、

改建和扩建的 X 射线机房，其最小有效使用面积、最小单边长度应不小于表 7-4 的要求。

表 7-4 X 射线设备机房使用面积及单边长度

设备类型	机房内最小有效使用面积 (m ²)	机房内最小单边长度 (m)
单管头 X 射线设备 (含 C 型臂、乳腺 CBCT)	20	3.5
备注：本项目 DSA 为单管头 X 射线设备。		

表 8 环境质量和辐射现状

8.1 地理位置和场所位置

8.1.1 地理位置

北京朝阳医院（本院）位于北京市朝阳区工人体育场南路 8 号，其东侧紧邻南三里屯路，南侧为农丰里小区，西侧紧邻东大桥斜街，北侧紧邻工人体育场南路。

北京朝阳医院（西院）位于北京石景山区京原路 5 号，其东侧为西五环辅路，南侧为人民渠北路，西侧为北京特冶工贸有限责任公司，北侧为京原路 5 号院。

北京朝阳医院地理位置图见附图 1。

8.1.2 场所位置

朝阳医院本院 3 号导管室所在的 C 楼（住院楼）东侧为 B 楼（住院楼）；南侧隔院内道路为锅炉房；西侧隔院内道路为高压氧科；北侧为医技楼，之外为 D 楼（住院楼）。

拟建的 3 号导管室及相关场所位于本院 C 楼（住院楼）1 层，建成后 3 号导管室东侧为操作间，之外为卫生间、谈话区等；南侧为走廊，之外为 1、2 号导管室及其控制室等；西侧为敷料间，之外为卫生间、值班室等；北侧为办公室、更衣室等；楼上为处置室、治疗室、护士站；楼下为设备夹层。

本院的总平面布局图见附图 2，本项目改造前 C 楼（住院楼）1 层平面布局见附图 3，改造完成后本项目机房平面布局见附图 4，C 楼（住院楼）1 层平面布局见附图 5，本项目机房楼上、楼下平面布局见附图 6、附图 7。

朝阳医院西院导管室第二机房所在的辅诊楼东侧为发热和肠道门诊、肝病病房；南侧隔院内道路为住院楼；西侧为隔院内道路为行政楼，西南侧为司机班、病案科；西北侧为职工食堂；北侧隔院内道路为门急诊楼。

拟建的导管室第二机房及相关场所位于西院辅诊楼 1 层，建成后导管室第二机房东侧为操作间，之外为 CT 操作间、CT1 室、候诊区等；南侧为 ICU 通道，之外为医护办公室、卫生间、病房、查房室等其他诊疗场所；北侧为走廊，之外为更衣室、卫生间、医生办公室、胃肠室等其他诊疗场所；楼上为检验科免疫室、

通道；楼下无建筑。

西院的总平面布局图见附图 8，本项目改造前辅诊楼楼 1 层平面布局见附图 9，改造完成后本项目机房平面布局见附图 10，辅诊楼楼 1 层平面布局见附图 11，本项目机房楼上平面布局见附图 12。

8.2 辐射环境现状监测

2022 年 3 月 22 日，由深圳市瑞达检测技术有限公司（证书编号：201719120948）对本次新增的辐射工作场所进行了本底监测并出具了检测报告（报告编号为 SZRD2022FH0634）。监测项目为环境 γ 辐射剂量率，监测仪表为环境剂量率仪，型号为 GH-102A，编号为 20170404，检定/校准证书 DLjl2022-02038，检定/校准日期 2022-03-07。环境 γ 辐射剂量率的监测数据见表 8-1，检测点位见图 8-1、8-2，项目本底检测报告见附件 6。

表 8-1 拟建场所及周围辐射环境水平监测结果

场所名称	点位序号	测点描述	平均辐射剂量率 (nGy/h)
本院 3 号导管室	1	拟建辐射工作场所中央	70
	2	拟建辐射工作场所东侧	70
	3	拟建辐射工作场所南侧	70
	4	拟建辐射工作场所西侧	70
	5	拟建辐射工作场所北侧	70
	6	拟建辐射工作场所楼上	70
西院导管室第二机房	1	拟建辐射工作场所中央	70
	2	拟建辐射工作场所东侧	70
	3	拟建辐射工作场所南侧	70
	4	拟建辐射工作场所西侧	70
	5	拟建辐射工作场所北侧	70
	6	拟建辐射工作场所楼上	70
北京市范围 ^[1]			42.3~151.6nGy/h

注：检测结果含宇宙射线响应值；^[1]：辐射安全手册，2011.11。

由上表检测结果可知，拟建本院 3 号导管室及西院导管室第二机房场所及周围的 χ - γ 辐射剂量率平均值为 70nGy/h，在北京市的天然本底范围（42.3~151.6nGy/h）之内，未发现异常高值。

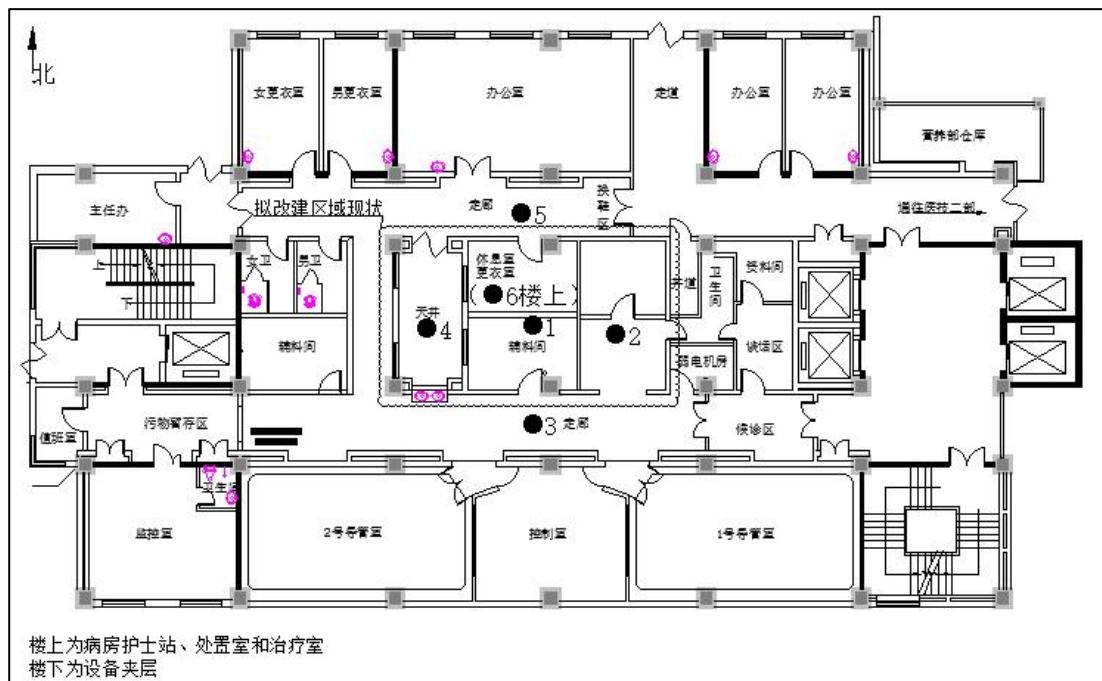


图 8-1 拟建本院 3 号导管室周围检测点位图

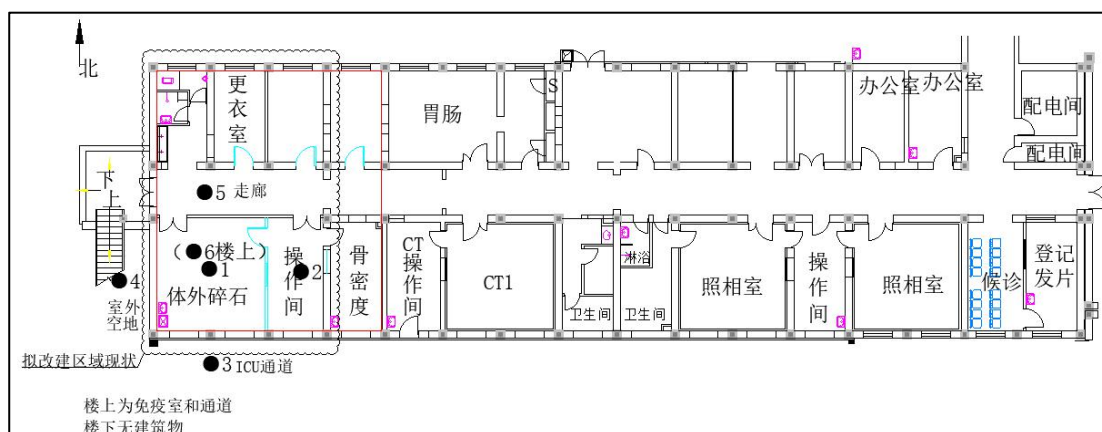


图 8-2 拟建西院导管室第二机房周围检测点位图

表 9 项目工程分析与源项

9.1 工程设备和工艺分析

9.1.1 工作原理

血管造影机为采用 X 射线进行成像的技术设备，主要由 X 射线管、高压电源和数字平板探测器等组成，是利用人体不同的组织或者组织与造影剂密度的差别，对 X 射线吸收能力不同的特点，透射人体的 X 线使数字平板探测器显影，来间接观察内脏形态的变化、器官活动情况等，辅助临床诊断。目前主要有两种诊断方法：即透视和摄影。

数字血管造影（DSA）是计算机与常规血管造影相结合的一种检查方法，是集电视技术、数字平板探测器、数字电子学、计算机技术、图像处理技术多种科技手段于一体的系统。DSA 主要采用时间减影法，即将造影剂未达到欲检部位前摄取的蒙片与造影剂注入后摄取的造影片在计算机中进行数字相减处理，仅显示有造影剂充盈的结构，具有高精密度和灵敏度。

DSA 适用于心脏大血管的检查。对心内解剖结构异常、主动脉夹层、主动脉瘤、主动脉缩窄和分支狭窄以及主动脉发育异常等显示清楚。对冠状动脉也是最好的显示方法。显示颈段和颅内动脉清楚，用于诊断颈段动脉狭窄或闭塞、颅内动脉瘤、动脉闭塞和血管发育异常，以及颅内肿瘤供血动脉的观察等。

其典型设备如图 9-1 所示。



图 9-1 同类血管造影机典型设备图

9.1.2 操作流程

(1) 诊断性造影检查

- ①医生根据患者预约安排诊断性造影检查；
- ②病人由专职人员通过受检者防护门接入检查室，由护理人员进行摆位，并做局部消毒处理；
- ③医生根据病人情况在透视条件下进行股动脉穿刺、脑脊髓外周血管超选造影检查；
- ④病人术后穿刺点压迫，通过受检者防护门自行离开，在休息区进行术后常规观察。

(2) 血管病变介入治疗

诊疗时，血管病变介入治疗患者仰卧并进行无菌消毒，局部麻醉后，经皮穿刺静脉，送入引导钢丝及扩张管与外鞘，退出钢丝及扩张管将外鞘保留于静脉内，经鞘插入导管，推送导管，在 X 线透视下将导管送达上腔静脉，顺序取血测定静、动脉，并留 X 线片记录，探查结束，撤出导管，穿刺部位止血包扎。

- ①医生根据患者预约安排手术；
- ②病人由专职人员通过受检者防护门接入检查室，由护理人员进行摆位，并做局部消毒处理；
- ③医生根据手术性质在透视条件下进行手术，按照手术性质和医生手术水平不同，每台手术累计曝光时间多为几十分钟；
- ④介入治疗病人在手术完成后由专职人员负责送回病房。

工作量预计：考虑到本院现有的 DSA 设备发生故障或手术量超量时将在本院 3 号导管室进行手术等特殊情况及本项目将来手术量增加的情况，3 号导管室年手术量保守按 2000 例（平均每天 6 例），每组平均年手术量大约 95 例，考虑到部分医师手术量多些且轮班参与其他 DSA 机房手术，本项目本院 3 号导管室保守按每名医师全年手术量 500 例进行剂量估算。

考虑到西院现有导管室房现有的 DSA 设备发生故障或手术量超量时将在西院导管室第二机房进行手术等特殊情况及本项目将来手术量增加的情况，导管

室第二机房年手术量保守按 1000 例（平均每天 4 例），平均每组年手术量大约 200 例，考虑到部分医师手术量多些且轮班参与其他 DSA 机房手术，本项目西院导管室第二机房保守按每名医师全年手术量 500 例进行剂量估算。

9.2 污染源描述

9.2.1 主要放射性污染物

（1）由 X 射线装置的工作原理可知，X 射线是随机器的开、关而产生和消失。因此，本项目使用的 X 射线装置在非诊断状态下不产生射线，只有在开机并处于出线状态时才会放射 X 射线。因此，在开机期间，X 射线成为污染环境的主要因子。射线装置在运行时无其它放射性废气、废水和固体废弃物产生。

（2）主要放射性污染因子：X 射线贯穿辐射。

9.2.2 污染途径

（1）正常工况时的污染途径

X 射线装置主要的放射性污染是 X 射线，污染途径是 X 射线外照射。X 射线装置只有在开机并处于出束状态时才会发出 X 射线。在开机出束时，有用束和漏射、散射的 X 射线对周围环境造成辐射污染。在 X 射线装置使用过程中，X 射线贯穿机房的屏蔽设施进入外环境中，将对操作人员及机房周围人员造成辐射影响。此外，X 射线与空气作用产生极少量的臭氧、氮氧化物等有害气体，但由于该项目血管造影机工作时的管电压、管电流较小，因此产生的臭氧和氮氧化物也较少。

（2）事故工况的污染途径

①射线装置发生控制系统或电器系统故障或人员疏忽，造成管电流、管电压设置错误，使得受检者或工作人员受到超剂量照射。

②人员误入机房受到辐射照射。

表 10 辐射安全与防护

10.1 项目安全设施

10.1.1 项目建设内容

本次拟在朝阳医院本院 C 楼（住院楼）1 层新建 1 间 3 号导管室，并新增 1 台 DSA。本院 3 号导管室东侧为操作间，机房东墙与操作间拟设置铅玻璃观察窗和连通门 M1（称操作间门 M1），机房与南侧走廊设置与患者连通防护门 M2（称受检者门 M2）；检查床拟呈东西向居中放置，头部拟朝西，床旁拟设置铅防护帘，床上方拟设置悬挂铅玻璃防护屏，DSA 管球根据手术需要可在 3 号导管室内进行移动；工作人员拟同室近台和位于操作间操作设备，手术前工作人员穿戴防护用品并刷手后经操作间门 M1 进入 3 号导管室，患者从受检者门 M2 进入 3 号导管室。

本次拟在朝阳医院西院辅诊楼 1 层新建 1 间导管室，并新增 1 台 DSA。本院导管室第二机房东侧为操作间，机房东墙与操作间拟设置铅玻璃观察窗和连通门 M1（称操作间门 M1），机房与北侧走廊设置与患者连通门 M2（称受检者门 M2），机房西北角设置污物防护门（称污物门 M3）；检查床拟呈东西向偏北放置，头部拟朝东，床旁拟设置铅防护帘，床上方拟设置悬挂铅玻璃防护屏，DSA 管球根据手术需要可在导管室第二机房内进行移动；工作人员拟同室近台和位于操作间操作设备，手术前工作人员穿戴防护用品并刷手后经操作间门 M1 进入导管室第二机房，患者从受检者门 M2 进入导管室第二机房。

工作人员同室近台和位于操作间操作设备，DSA 摄影曝光时，除存在临床不可接受的情况外工作人员均拟回到操作间进行操作，DSA 透视曝光时，医师在手术间内近台操作，护士和技师通常不在手术间内。机房采用空调通风，不设采光窗。

机房拟采取的屏蔽防护设施见下表。

表 10-1 机房屏蔽材料及厚度情况一览表

序号	场所名称	机房有效面积	屏蔽墙体方向	屏蔽材料及厚度
1	本院 3号 导管室	38.12 m ² (6.05m×6.30m)	东墙	120mm 方钢龙骨+3mm 铅板
			南墙	240mm 实心粘土砖+3mm 铅板
			西墙	120mm 方钢龙骨+3mm 铅板
			北墙	240mm 实心粘土砖+3mm 铅板
			操作间门 M1	40mm 铝龙骨+3mm 铅板
			受检者门 M2	40mm 铝龙骨+3mm 铅板
			观察窗（东墙、操作间门 M1、受检者门 M2 上）	3.6mmPb 铅玻璃
			顶棚	120mm 混凝土+2mm 铅板
			地板	120mm 混凝土+40mm 硫酸钡水泥
2	西院 导管室 第二机房	39.46 m ² (7.20m×5.48m)	东墙	370mm 实心粘土砖
			南墙	370mm 实心粘土砖
			西墙	370mm 实心粘土砖
			北墙	370mm 实心粘土砖
			操作间门 M1	3mmPb 铅防护门
			受检者门 M2	3mmPb 铅防护门
			污物门 M3	3mmPb 铅防护门
			观察窗	3.6mmPb 铅玻璃
			顶棚	150mm 混凝土+1mm 铅板
地板	下方无建筑			
备注：①实心粘土砖密度不低于 1.65g/cm ³ ，混凝土密度不低于 2.35g/cm ³ ，铅密度不低于 11.34g/cm ³ ，硫酸钡水泥的密度不低于 2.35g/cm ³ 。 ②本项目方钢龙骨、铝龙骨防护估算不考虑屏蔽的影响。				

10.1.2 工作场所安全防护设施管理

工作场所安全与防护设施设计要求见表 10-2

表 10-2 DSA 机房辐射安全与防护设施设计表

序号	检查项目	是否拟设置	备注
1*	单独机房	√	每个场所均为单独机房
2*	操作部位局部屏蔽防护设施	√	本院 3 号导管室：铅悬挂防护屏、铅防护吊帘、床侧防护帘、床侧防护屏、移动式铅防护屏风各 1 个。 西院导管室第二机房：铅悬挂防护屏、铅防护吊帘、床侧防护帘、移动式铅防护屏风各 1 个。
3*	医护人员的个人防护	√	本院 3 号导管室：拟新配备橡胶围裙（分体式铅衣）、铅橡胶颈套各 10 件；铅防护眼镜、介入防护手套各 5 副；铅橡胶帽子 5 顶。 西院导管室第二机房：拟新配备橡胶围裙（分体式铅衣）、铅橡胶颈套各 6 件；铅防护眼镜、介入防护手套各 6 副；铅橡胶帽子 6 顶。
4*	患者防护	√	本院 3 号导管室：拟新配备铅橡胶性腺防护方巾、铅橡胶颈套各 1 件；铅橡胶帽子 1 顶。 西院导管室第二机房：拟新配备铅橡胶性腺防护方巾、铅橡胶颈套各 1 件；铅橡胶帽子 1 顶。
5*	机房门窗防护	√	铅防护门、铅玻璃观察窗
6*	闭门装置	√	本院 3 号导管室：操作间门 M1 为手动平开门，拟配自闭器。受检者门 M2 为电动推拉门，拟配自闭功能。 西院导管室第二机房：受检者门 M2 为电动推拉门，拟配自闭功能。操作间门 M1、污物门 M3 为手动平开门，拟配自闭器。
7*	入口处电离辐射警告标志	√	本院 3 号导管室：受检者门 M2 上粘贴电离辐射警示标志。 西院导管室第二机房：受检者门 M2、污物门 M3 上粘贴电离辐射警示标志。
8*	入口处机器工作状态显示	√	本院 3 号导管室：受检者门 M2 拟安装工作状态指示灯。 西院导管室第二机房：受检者门 M2、污物门 M3 拟安装工作状态指示灯。
9*	监测仪器	√	本院、西院均拟新增 1 台便携式辐射巡测仪
10*	个人剂量计	√	所有工作人员配备 TLD 个人剂量计
11	腕部剂量计	×	/

注：加*的项目是重点项，有“设计建造”的划√，没有的划×，不适用的划/。

10.1.3 机房辐射防护措施

(1) 机房采取实体屏蔽措施，2 间 DSA 机房设计的防护能力和评价依据对
照情况见表 10-3，满足 GBZ130-2020 标准相关要求，保证工作人员和公众的受
照剂量满足环评文件提出的剂量约束要求。

(2) 辐射工作场所实行控制区和监督区分区管理，机房出入口内的所有区

域为控制区，本院操作间、设备间、敷料间和西院操作间、设备间为监督区。本院 3 号导管室、西院导管室第二机房辐射安全设施布置及分区图见图 10-1、10-2。

(3) 本院 3 号导管室操作间门 M1 拟设为手动平开门，拟配自闭器。受检者门 M2 设为有自动延时关闭和防夹保护功能的电动推拉门，拟在邻近推拉门内、外墙上设置脚控开关，用于控制机房门的开启和关闭，防夹装置为红外感应。为防止 X 射线机在运行过程中其他人员误入机房而受到不必要的照射，拟在该项目受检者门 M2 外醒目位置设置电离辐射警告标志，并拟在机房受检者门 M2 外上方安装工作状态指示灯，指示灯标志牌上拟设警示语“射线有害，灯亮勿入”。工作状态指示灯拟与操作间门 M1 关联，指示灯拟由设备专用配电箱供电，指示灯电源拟与设备低压供电线路连接，当设备开启且工作人员防护门 M1 关闭时，受检者门 M2 外指示灯亮起。

西院导管室第二机房受检者门 M2 设为有自动延时关闭和防夹保护功能的电动推拉门，拟在邻近推拉门内、外墙上设置脚控开关，用于控制机房门的开启和关闭，防夹装置为红外感应。操作间门 M1、污物门 M3 为手动平开门，拟配自闭器。为防止 X 射线机在运行过程中其他人员误入机房而受到不必要的照射，拟在该项目受检者门 M2、污物门 M3 外醒目位置设置电离辐射警告标志，并拟在机房受检者门 M2、污物门 M3 外上方安装工作状态指示灯，指示灯标志牌上拟设警示语“射线有害，灯亮勿入”。工作状态指示灯拟与操作间门 M1 关联，指示灯拟由设备专用配电箱供电，指示灯电源拟与设备低压供电线路连接，当设备开启且工作人员防护门 M1 关闭时，受检者门 M2、污物门 M3 外指示灯亮起。

(4) 每台 DSA 设备诊疗床上控制台拟设置紧急停机装置。

(5) 辐射工作人员均佩带个人剂量计。

(6) 除在每间 DSA 导管室机房设有观察窗和语音提示系统外，本院 3 号导管室另在操作间门 M1 上、受检者门 M2 上设有观察窗。

(7) 操作部位局部拟采取下列屏蔽防护设施：每间 DSA 导管室均拟配备手术床的床上悬挂可移动 0.5mm 铅当量的铅悬挂防护屏、床侧悬挂含 0.5mm 铅当量的铅防护帘、床侧悬挂含 0.5mm 铅当量的床侧防护帘及 2mm 铅当量的移动

式铅防护屏风各 1 个，本院 3 号导管室另配备 0.5mm 铅当量的床侧防护屏 1 个，用于阻挡散、漏射线对辐射工作人员的照射。

(8) 医院拟配备符合防护要求的辅助防护用品：本院 3 号导管室拟配置工作人员防护用品，包括 0.5mm 铅当量的橡胶围裙（分体式铅衣）10 件、0.5mm 铅当量的铅橡胶颈套 10 件、0.75mm 铅当量的铅防护眼镜 5 副、0.025mm 铅当量的介入防护手套 5 副、0.5mm 铅当量的铅橡胶帽子 5 顶；拟配置受检者防护用品，包括 0.5mm 铅当量的铅橡胶性腺防护方巾 1 件、0.5mm 铅当量的铅橡胶颈套 1 件、0.5mm 铅当量的铅橡胶帽子 1 顶。

西院导管室第二机房拟配置工作人员防护用品，包括 0.5mm 铅当量的橡胶围裙（分体式铅衣）6 件、0.5mm 铅当量的铅橡胶颈套 6 件、0.5mm 铅当量的铅防护眼镜 6 副、0.025mm 铅当量的介入防护手套 6 副、0.5mm 铅当量的铅橡胶帽子 6 顶；拟配置受检者防护用品，包括 0.5mm 铅当量的铅橡胶性腺防护方巾 1 件、0.5mm 铅当量的铅橡胶颈套 1 件、0.5mm 铅当量的铅橡胶帽子 1 顶。

每个机房个人防护用品和辅助防护设施配置情况见表 10-4，满足 GBZ130-2020 标准相关要求。

(9) 项目拟利用现有的便携式辐射检测仪，用于 DSA 机房日常自行辐射监测。

(10) DSA 导管室采用中央空调对 X 线机房进行机械通风换气，防止机房空气中臭氧和氮氧化物等有害气体累积。

(11) 拟在家属等候区设置辐射防护注意事项告知牌和宣传栏；制定事故应急预案，尽可能地降低事故情况下对环境的污染。

(12) 机房配备火灾报警系统，配有灭火用品。

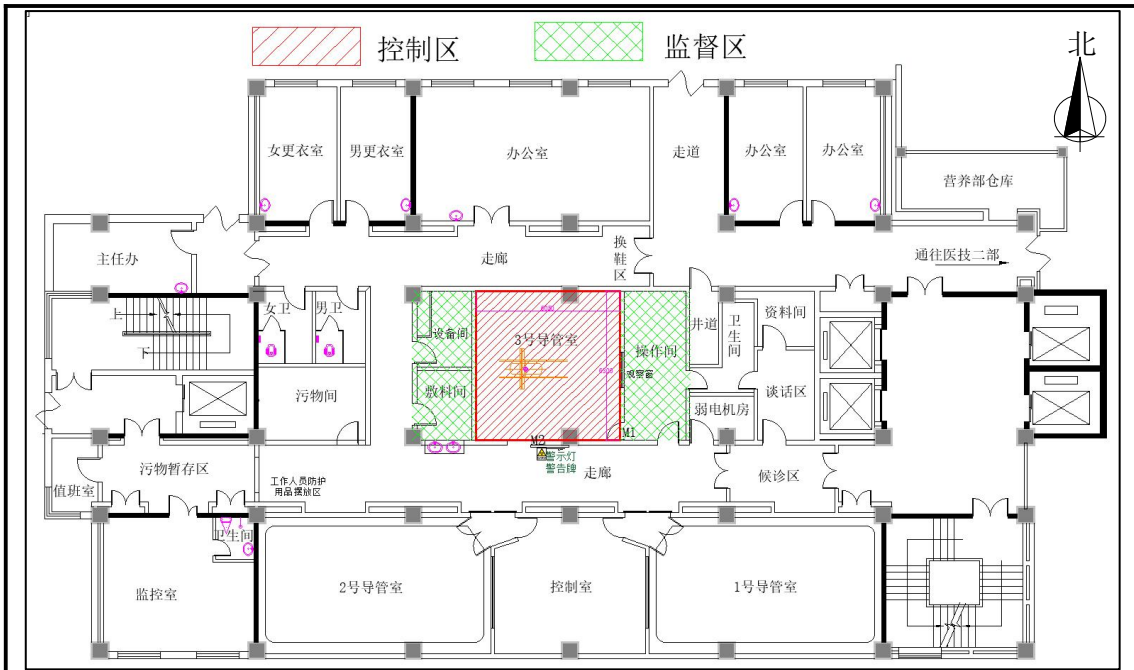


图 10-1 本院 3 号导管室辐射安全设施布置及分区图

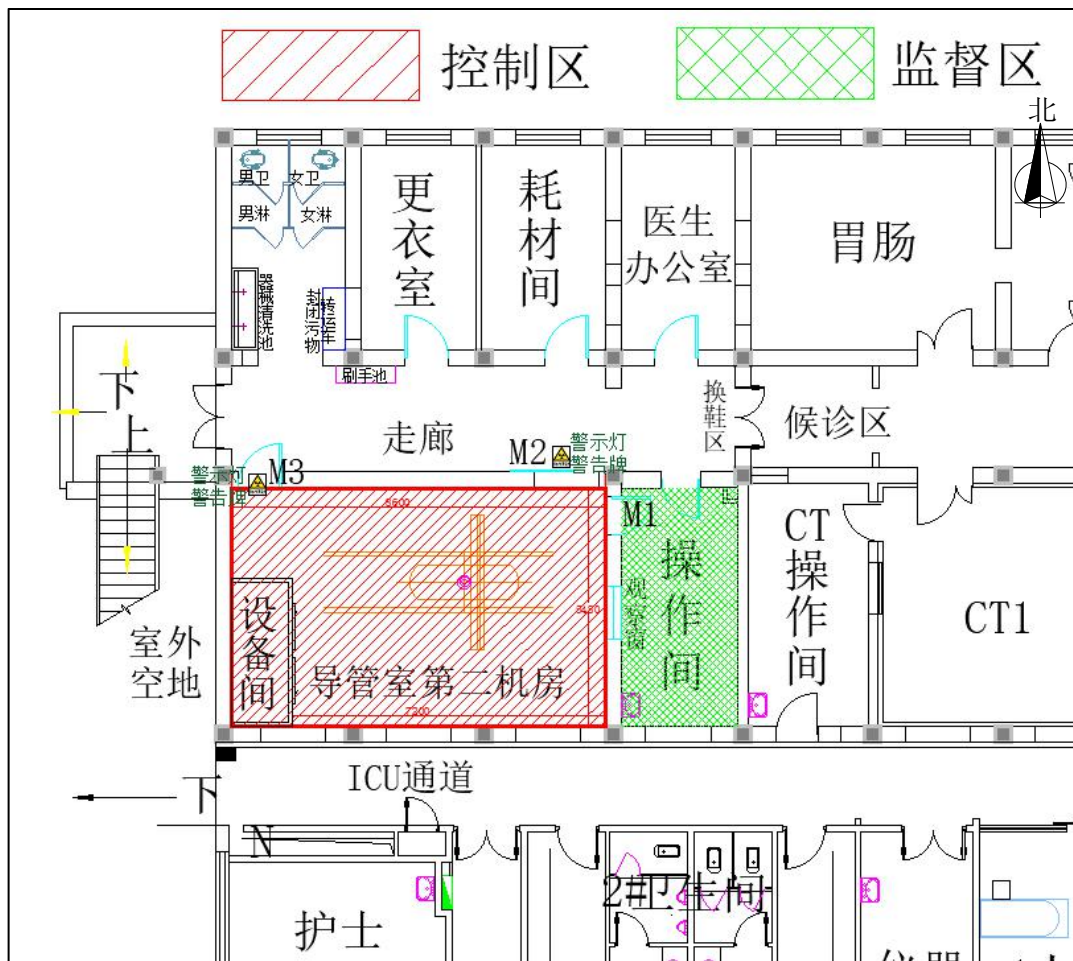


图 10-2 西院导管室第二机房辐射安全设施布置及分区图

表 10-3 DSA 机房的防护能力和评价依据对照情况

场所名称	屏蔽墙体方向	屏蔽材料及厚度	等效铅当量	标准要求	是否符合标准要求
本院 3 号导管室	东墙	120mm 方钢龙骨+3mm 铅板	3mm	2mm	是
	南墙	240mm 实心粘土砖+3mm 铅板	3mm	2mm	是
	西墙	120mm 方钢龙骨+3mm 铅板	3mm	2mm	是
	北墙	240mm 实心粘土砖+3mm 铅板	3mm	2mm	是
	操作间门 M1	40mm 铝龙骨+3mm 铅板	3mm	2mm	是
	受检者门 M2	40mm 铝龙骨+3mm 铅板	3mm	2mm	是
	观察窗（东墙、操作间门 M1、受检者门 M2 上）	3.6mmPb 铅玻璃	3.6mm	2mm	是
	顶棚	120mm 混凝土+2mm 铅板	3.5mm	2mm	是
	地板	120mm 混凝土+40mm 硫酸钡水泥	5.9mm	2mm	是
	机房有效尺寸：6.05m×6.3m，有效面积 38.12 m ² （标准要求：最小有效使用面积不小于 20 m ² ；机房内最小单边长度不小于 3.5m）。				
西院导管室第二机房	东墙	370mm 实心粘土砖	3.4mm	2mm	是
	南墙	370mm 实心粘土砖	3.4mm	2mm	是
	西墙	370mm 实心粘土砖	3.4mm	2mm	是
	北墙	370mm 实心粘土砖	3.4mm	2mm	是
	操作间门 M1	3mmPb 铅防护门	3mm	2mm	是
	受检者门 M2	3mmPb 铅防护门	3mm	2mm	是
	污物门 M3	3mmPb 铅防护门	3mm	2mm	是
	观察窗	3.6mmPb 铅玻璃	3.6mm	2mm	是
	顶棚	150mm 混凝土+1mm 铅板	3mm	2mm	是
	地板	土层	/	/	/
机房有效尺寸：7.20m×5.48m，有效面积 39.46m ² （标准要求：最小有效使用面积不小于 20 m ² ；机房内最小单边长度不小于 3.5m）。					是
注：①实心粘土砖密度不低于 1.65g/cm ³ ，混凝土密度不低于 2.35g/cm ³ ，铅密度不低于 11.34g/cm ³ ，硫酸钡水泥的密度不低于 2.35g/cm ³ 。 ②本项目方钢龙骨、铝龙骨防护估算不考虑屏蔽的影响。 ③参照 GBZ130 表 C：对于 DSA：100kV（90°有用线束）情况下 70mm 混凝土相当于 1mmPb、109mm 砖相当于 1mmPb，又参照《医用辐射危害控制与评价》表 5-4，对于 DSA：100kV 情况下 80mm 混凝土相当于 1mmPb、9mm 钡水泥相当于 1mmPb。综上，本项目保守取 80mm 混凝土相当于 1mmPb、9mm 钡水泥相当于 1mmPb、109mm 砖相当于 1mmPb 进行评价（见附件 7）。					

表 10-4 介入放射学操作个人防护用品和辅助防护设施配置情况

/	工作人员		患者和受检者	
	个人防护用品	辅助防护设施	个人防护用品	辅助防护设施
标准要求	铅橡胶围裙、铅橡胶颈套、防护手套、铅防护眼镜，选配：铅橡胶帽子	铅悬挂防护屏/铅防护吊帘、床侧防护帘/床侧防护屏，选配：移动铅防护屏风	铅橡胶性腺防护围裙（方形）或方巾、铅橡胶颈套、铅橡胶帽子 选配：阴影屏蔽器具	—
机房配备情况	本院 3 号导管室：橡胶围裙（分体式铅衣）、铅橡胶颈套各 10 件；铅防护眼镜、介入防护手套各 5 副；铅橡胶帽子 5 顶。 西院导管室第二机房：橡胶围裙（分体式铅衣）、铅橡胶颈套各 6 件；铅防护眼镜、介入防护手套各 6 副；铅橡胶帽子 6 顶。	本院 3 号导管室：铅悬挂防护屏、铅防护吊帘、床侧防护帘、床侧防护屏、移动式铅防护屏风各 1 个。 西院导管室第二机房：铅悬挂防护屏、铅防护吊帘、床侧防护帘、移动式铅防护屏风各 1 个。	本院 3 号导管室：拟新配备铅橡胶性腺防护方巾、铅橡胶颈套各 1 件；铅橡胶帽子 1 顶。 西院导管室第二机房：拟新配备铅橡胶性腺防护方巾、铅橡胶颈套各 1 件；铅橡胶帽子 1 顶。	—
是否符合要求	是	是	是	—

10.1.4 法规符合情况

依据《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》和《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》规定，现对医院从事本项目辐射活动能力评价列于表 10-5 和表 10-6。

10.1.4.1 对照《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》要求的满足情况

表 10-5 汇总列出了本项目对照《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》对使用放射性同位素和射线装置单位承诺的对应检查情况。

表 10-5 项目执行《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》要求对照表

序号	要求	本单位落实情况	是否符合要求
1	应当设有专门的辐射安全与环境保护管理机构，或者至少有 1 名具有本科以上学历的技术人员专职负责辐射安全与环境保护管理工作。	已成立辐射防护领导小组，并在该机构设有专职管理人员。	符合
2	从事辐射工作的人员必须通过辐射安全和防护专业知识及相关法律法规的培训和考核。	本项目 DSA 启用后，本院调配现有的 52 名、西院调配现有的 18 名辐射工作人员到岗，均已通过辐射安全与防护考核。	符合

3	使用放射性同位素的单位应当有满足辐射防护和实体防卫要求的放射源暂存库或设备。	本项目不涉及放射性同位素。	不涉及该内容
4	放射性同位素与射线装置使用场所所有防止误操作、防止工作人员和公众受到意外照射要求的安全措施。	拟制定相应的操作规程，人员出入口处拟设置电离辐射警告标志和工作状态指示灯等。	近期符合
5	配备与辐射类型和辐射水平相适应的防护用品和监测仪器，包括个人剂量监测报警、辐射监测等仪器。	所有辐射工作人员拟配备个人剂量计，每间 DSA 导管室拟利用现有的 1 台便携式辐射检测仪开展自行监测。	近期符合
6	有健全的操作规程、岗位职责、辐射防护和安全保卫制度、设备检修维护制度、放射性同位素使用登记制度、人员培训计划、监测方案等。	拟完善已制定的规章制度、操作规程、岗位职责及辐射防护和安全保卫制度、设备检修维护制度、人员考核计划、监测方案等。	近期符合
7	有完善的辐射事故应急措施。	拟完善已制定辐射事故应急措施。	近期符合
8	产生放射性废气、废液、固体废物的，还应具有确保放射性废气、废液、固体废物达标排放的处理能力或者可行的处理方案。	本项目不涉及。	不涉及

10.1.4.2 对《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》要求的满足情况

《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》对拟使用射线装置和放射性同位素的单位提出了具体条件，本项目具备的条件与《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》要求的对照检查如表 10-6 所示。

表 10-6 项目执行《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》要求对照表

序号	安全和防护管理办法要求	本单位落实情况	是否符合要求
1	第五条 生产、销售、使用、贮存放射性同位素与射线装置的场所，应当按照国家有关规定设置明显的放射性标志，其出口处应当按照国家有关安全和防护标准的要求，设置安全和防护设施以及必要的防护安全连锁、报警装置或者工作信号。	每间机房拟设置醒目的电离辐射警告标志及配有“当心电离辐射”的中文警示说明。机房拟安装门-灯连锁安全装置及工作警示灯。	近期符合
2	第七条 放射性同位素和被放射性污染的物品应当单独存放，不得与易燃、易爆、腐蚀性物品等一起存放，并指定专人负责保管。	本项目不涉及放射性同位素。	不涉及该内容
3	第九条 生产、销售、使用放射性同位素与射线装置的单位，应当按照国家环境监测规范，对相关场所进行辐射监测，并对监测数据的真实性、可	拟委托有辐射水平监测资质单位每年对辐射工作场所及其周围环境进行1次监测。	近期符合

	靠性负责；不具备自行监测能力的，可以委托经省级人民政府环境保护主管部门认定的环境监测机构进行监测。		
4	第十二条 生产、销售、使用放射性同位素与射线装置的单位，应当对本单位的放射性同位素与射线装置的安全和防护状况进行年度评估，并于每年1月31日前向发证机关提交上一年度的评估报告。	承诺每年1月31日前向生态环境部门提交年度评估报告。	近期符合
5	第十七条 生产、销售、使用放射性同位素与射线装置的单位，应当按照环境保护部审定的辐射安全培训和考试大纲，对直接从事生产、销售、使用活动的操作人员以及辐射防护负责人进行辐射安全培训，并进行考核；考核不合格的，不得上岗。	本项目DSA启用后，本院调配现有的52名、西院调配现有的18名辐射工作人员到岗，均已通过辐射安全与防护考核。	符合
6	第二十三条 生产、销售、使用放射性同位素与射线装置的单位，应当按照法律、行政法规以及国家环境保护和职业卫生标准，对本单位的辐射工作人员进行个人剂量监测；发现个人剂量监测结果异常的，应当立即核实和调查，并将有关情况及时报告辐射安全许可证发证机关。	拟为所从事放射性工作的人员配备个人剂量计，并委托有资质单位进行个人剂量监测（每季度1次）。	近期符合
7	第二十四条 生产、销售、使用放射性同位素与射线装置的单位，不具备个人剂量监测能力的，应当委托具备条件的机构进行个人剂量监测。	拟委托有资质单位对辐射工作人员进行个人剂量监测。	近期符合

以上分析可知，该单位从事本项目辐射活动的技术能力基本符合相应法律法规的要求。

10.2 三废的治理

本项目中主要开展使用射线装置，项目运行过程中不产生放射性废物。

表 11 环境影响分析

11.1 建设期环境影响

该项目施工活动对环境的影响主要是机房建设和 DSA 安装过程中产生的噪声、粉尘以及振动等，为了不影响周围环境，在施工过程中，将采取一些降噪、防尘措施。如在施工现场设置隔离带、设立声障，这样既可有效的减少扬尘的污染，又可降低噪声；合理安排施工时间，对振动较大的施工，尽量安排在下班或节假日进行。本项目是对已有房间进行安装设备，工程量小，且施工基本上都在医院内进行，并且项目所在地区的地面已经过硬化，无裸露地面，因此产生的扬尘相对较小，因此基本不影响单位和周围其他单位的正常工作。

11.2 血管造影机运行（使用）后对环境的影响

11.2.1 机房所在位置及平面布局合理性分析

本次拟建的 3 号导管室及相关场所位于朝阳医院本院 C 楼（住院楼）1 层，导管室第二机房及相关场所位于朝阳医院西院辅诊楼 1 层，本院 3 号导管室、西院导管室第二机房 50m 评价范围内均为医院内部，距周围环境敏感点较远，评价范围内无学校、居民楼、养老院等敏感目标，无商场等人员密集场所。

各辐射工作场所施行控制区和监督区分区管理，机房出入口内的所有区域为控制区，机房出入口外的所有区域为监督区，本院操作间、设备间、敷料间和西院操作间、设备间为监督区。两区分区合理，符合辐射防护要求。

由各 DSA 导管室平面布局（附图 4、附图 5、附图 10、附图 11）可见，与射线装置相关的各辅助用房紧密布置于射线装置机房周围，整体布局紧凑，且患者通道、医护人员通道相对独立，路线合理，有利于辐射防护。机房墙体、防护门、观察窗、楼板的屏蔽防护材料和厚度充分考虑了防护效果，能够有效降低电离辐射对工作人员和周围公众的辐射影响。

综合分析，本项目两区划分明确，平面布局既满足介入诊疗工作要求，又有利于辐射防护，评价认为本项目平面布局合理。

本次拟建的 2 间导管室分区和路由平面布局图见图 11-1、11-2。

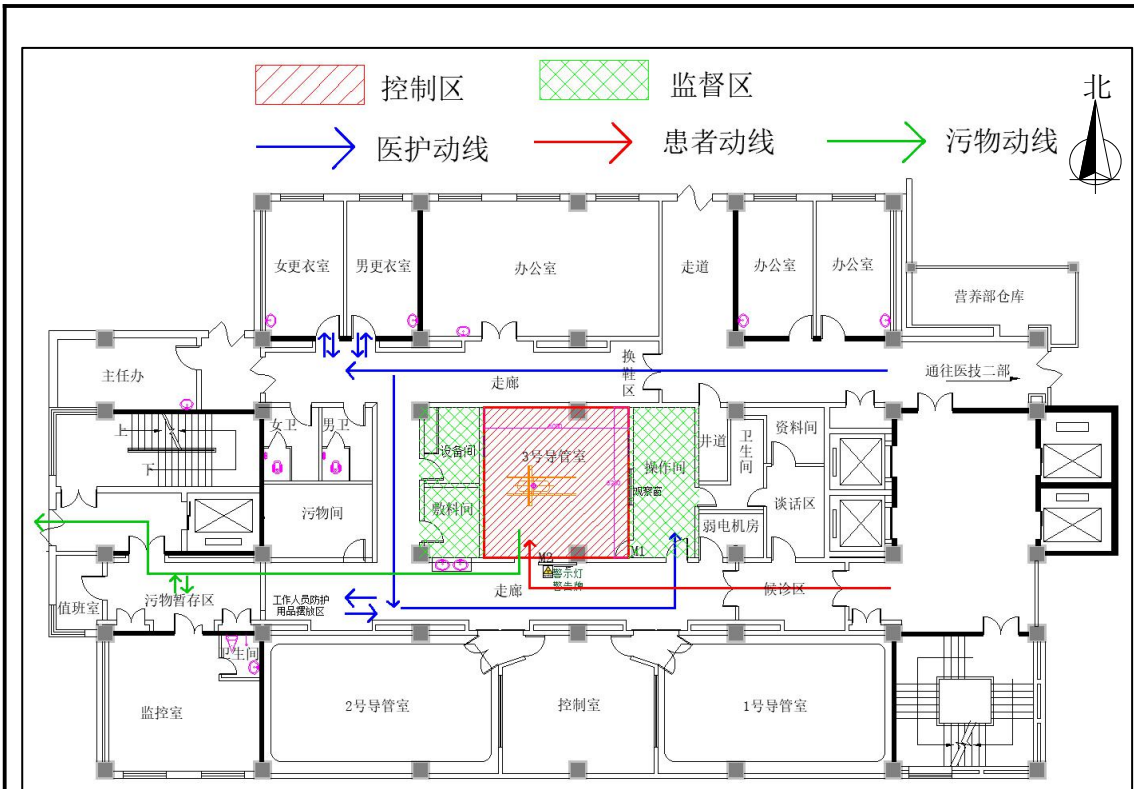


图 11-1 本院 3 导管室第二机房分区和路由平面布局图

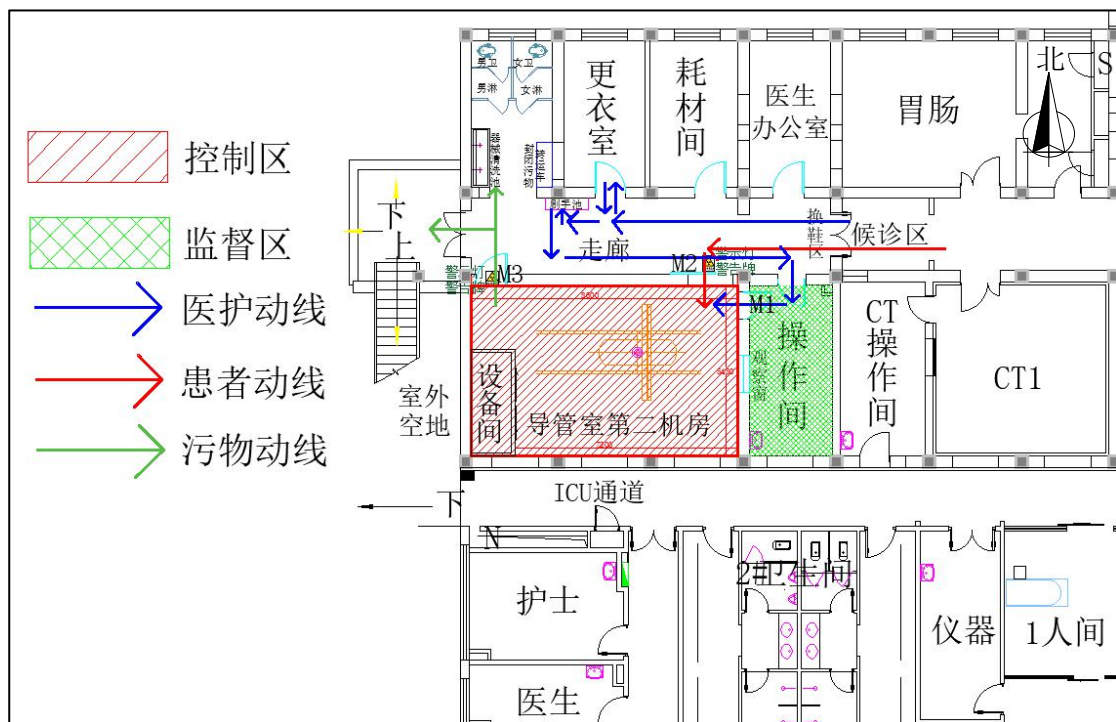


图 11-2 西院导管室第二机房分区和路由平面布局图

11.2.2 设备参数和使用规划

(1) 设备技术参数

本次朝阳医院本院拟配由荷兰飞利浦生产的 Azurion 3M15 型血管造影机，西院拟配由荷兰飞利浦生产的 UNIQ FD20 型血管造影机，2 台血管造影机(DSA)最大管电压均为 125kV，最大管电流均为 1000mA。

(2) 使用规划

根据医院提供的资料，本次 3 号导管室 DSA 主要用于开展心脏血管介入等介入诊疗，医师、技师和护士实行长期轮转（短期固定）的方式开展介入诊疗。医院本院拟从现有的辐射工作人员中调配 53 名工作人员，其中包括 42 名医师、4 名技师、7 名护士参与本次 3 号导管室介入手术工作。每台 DSA 至少可以配备两组医师（每组一般 2 名医师）、1 名技师和 1 名护士，本次 DSA 建成启用后预计年手术量约 1500 例，参与本导管室轮班的医师可分为 21 组，每组平均年手术量约 72 例。但考虑到本院现有的 DSA 设备发生故障或手术量超量时将在本院 3 号导管室进行手术等特殊情况及本项目将来手术量增加的情况，3 号导管室年手术量保守按 2000 例（平均每天 6 例），每组平均年手术量大约 95 例，考虑到部分医师手术量多些且轮班参与其他 DSA 机房手术，本项目本院 3 号导管室保守按每名医师全年手术量 500 例进行剂量估算。

西院导管室第二机房 DSA 主要用于开展外周介入手术、肿瘤介入手术、神经介入手术等介入诊疗，西院医师、技师和护士实行长期轮转（短期固定）的方式开展介入诊疗。西院拟从现有的辐射工作人员中调配 18 名工作人员，其中包括 11 名医师、3 名技师、4 名护士参与本次导管室第二机房介入手术工作。每台 DSA 至少可以配备两组医师（每组一般 2 名医师）、1 名技师和 1 名护士，建成启用后预计年手术量约 800 例，参与本导管室轮班的医师可分为 5 组，每组平均年手术量约 160 例。但考虑到西院现有导管室房现有的 DSA 设备发生故障或手术量超量时将在西院导管室第二机房进行手术等特殊情况及本项目将来手术量增加的情况，导管室第二机房年手术量保守按 1000 例（平均每天 4 例），每组平均年手术量大约 200 例，考虑到部分医师手术量多些且轮班参与其他 DSA 机房手术，本项目西院导管室第二机房保守按每名医师全年手术量 500 例进行剂量估算。

综上，根据经验数据，DSA 手术类型、工作量、曝光时间见表 11-1。

表 11-1 DSA 手术类型、手术曝光时间预计

手术类型	透视时间 (min)	摄影时间 (min)
冠状动脉造影+放置支架	12	1
心脏射频消融	5	0.5
心内起搏器植入	5	0.5
先心病介入治疗	5	1
脑血管介入治疗	10	1
外周介入治疗	10	2

根据美国NCRP147报告，心脏血管造影比外周血管造影和神经血管造影的工作负荷、泄漏辐射与侧向散射的空气比释动能都大，因此本项目以心脏血管造影模式和摄影以外周介入治疗的工况进行估算，其单台手术透视和摄影工作状态的累积出束时间分别为12min和2min，500例手术透视和摄影工作状态的累积出束时间分别100h和16.7h，总计116.7h。

11.2.2 辐射环境影响评价

11.2.2.1 机房外剂量率估算

DSA设备的额定功率约80~100kW。为了防止球管烧毁并延长其使用寿命，DSA设备管电压和管电流都留有较大裕量，实际使用时管电压通常在100kV以下，透视管电流通常为几十mA，摄影功率较大，管电流通常为几百mA，相差可达50倍，因此在估算DSA机房外剂量率时需使用摄影工况。另外，NCRP147报告4.1.6章节指出，DSA屏蔽估算时不需要考虑主束照射，只需考虑散漏射线的影响，机房外人员受到的贯穿辐射来自于X射线管球的泄漏辐射与介入患者的散射辐射。对于机房外四周关注点，考虑泄漏辐射和患者的侧向散射，对于机房楼上和楼下关注点则考虑泄漏辐射和患者的前/背向散射。因此在估算法房外关注点剂量率时需首先确定机房内患者1m处未屏蔽次级散漏辐射水平。

本项目DSA设备透视和摄影均采用脉冲模式，计算机房外剂量率水平时保守按100kV、500mA、15帧/s、10ms/帧的摄影工况考虑，可得每名患者工作负荷为 $500\text{mA} \times 15\text{帧/s} \times 0.01\text{s/帧} \times 2\text{min} + 10\text{mA} \times 12\text{min} = 270\text{ mA} \cdot \text{min}$ （保守取透视平均电流为10mA），远大于NCRP147报告中心血管造影给出的最大160 mA·min/患者的要

求，因此本项目的估算条件是保守的。

根据NCRP147报告100kV设备有用线束距焦点1m处输出量约为4.692mGy/mA·min，则设备在上述摄影工况时有用束的剂量率为4.692mGy/mA·min×500mA×60min/h×15帧/s×0.01s/帧=21.1Gy/h（不考虑DSA附加的Cu和Al过滤材料的自吸收），距散射体的剂量率为58.6Gy/h（设备靶点至接收器最小距离多为90cm，距离手术床的距离最小为60cm）。依据《辐射防护手册》（第一分册）表10.1，保守取100kV X线90°方向400cm²的散射因子1.3×10⁻³，则摄影工况下，1m处侧向散射辐射剂量率为76.2mGy/h。泄漏辐射取有用束输出量的0.1%，为21.1mGy/h，则机房内辐射源1m处泄漏辐射和侧向散射辐射总的剂量率为97.3mGy/h。

参照NCRP147报告中心血管造影情况下，距X射线源1m处所指定工作负荷（160mA·min/患者）情况下每名患者未屏蔽次级泄漏辐射与侧向散射的空气比释动能总和为2.7mGy/患者（即做1名心血管造影手术，在侧向的空气比释动能总和为2.7mGy）、泄漏+前/背向散射总和为3.8mGy/患者，后者为前者的1.41倍，可推导出机房内辐射源1m处的泄漏辐射和前/背向散射总的剂量率为97.3mGy/h×1.41=137.2mGy/h。

机房外关注点的剂量率可按下式计算：

$$H = \frac{H_0}{R^2} \times K^{-1} \quad (11-1)$$

$$K^{-1} = \left[\left(1 + \frac{\beta}{\alpha} \right) e^{\alpha\chi} - \frac{\beta}{\alpha} \right]^{\frac{1}{\gamma}} \quad (11-2)$$

式中： H_0 —距散射体（患者）1m处的泄漏和散射辐射剂量率，μGy/h；

R —散射面中心点到关注点的距离，m；

K —屏蔽体衰减因子；

χ —某种屏蔽材料的厚度；

α 、 β 、 γ —与不同屏蔽材料有关的三个拟合参数。由于GBZ130-2020没有针对血管造影机的拟合参数值，故本项目拟合参数取NCRP147报告心脏血管造影模式下的相关参数（混凝土：0.0371、0.1067、0.5733，铅：2.354、14.94、0.7481）。

根据上述估算方法得出摄影工况下每间 DSA 机房周围的剂量率估算结果如表 11-2 所示，本院 3 号导管室估算点位见图 11-3，楼上、楼下剖面图见图 11-4；西院导管室第二机房估算点位见图 11-5，楼上、楼下剖面图见图 11-6。

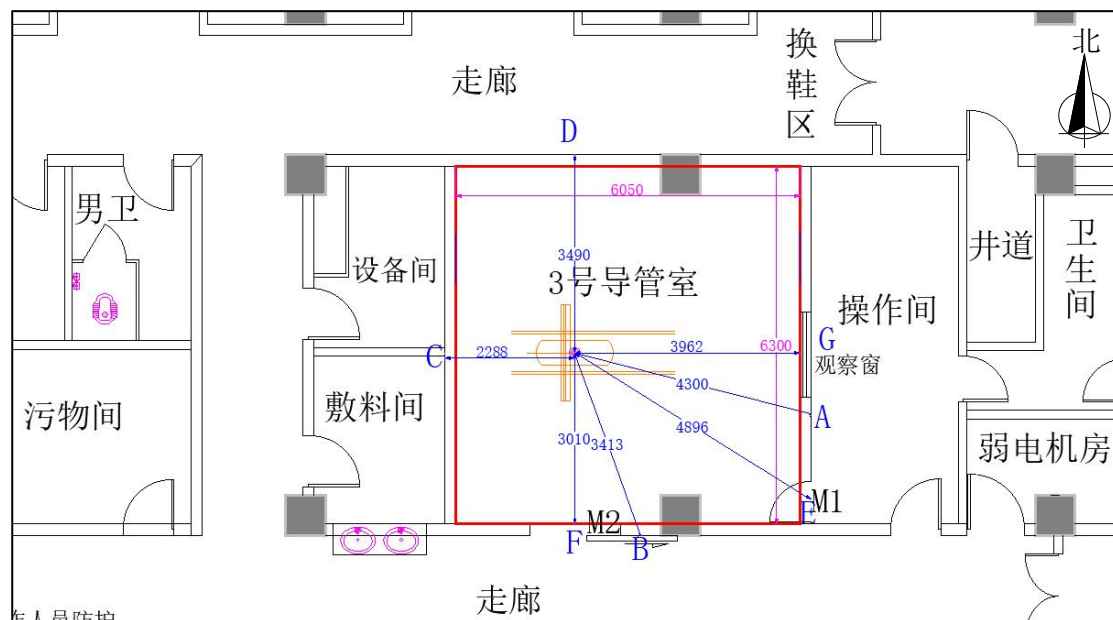


图 11-3 本院 3 号导管室估算点位示意图

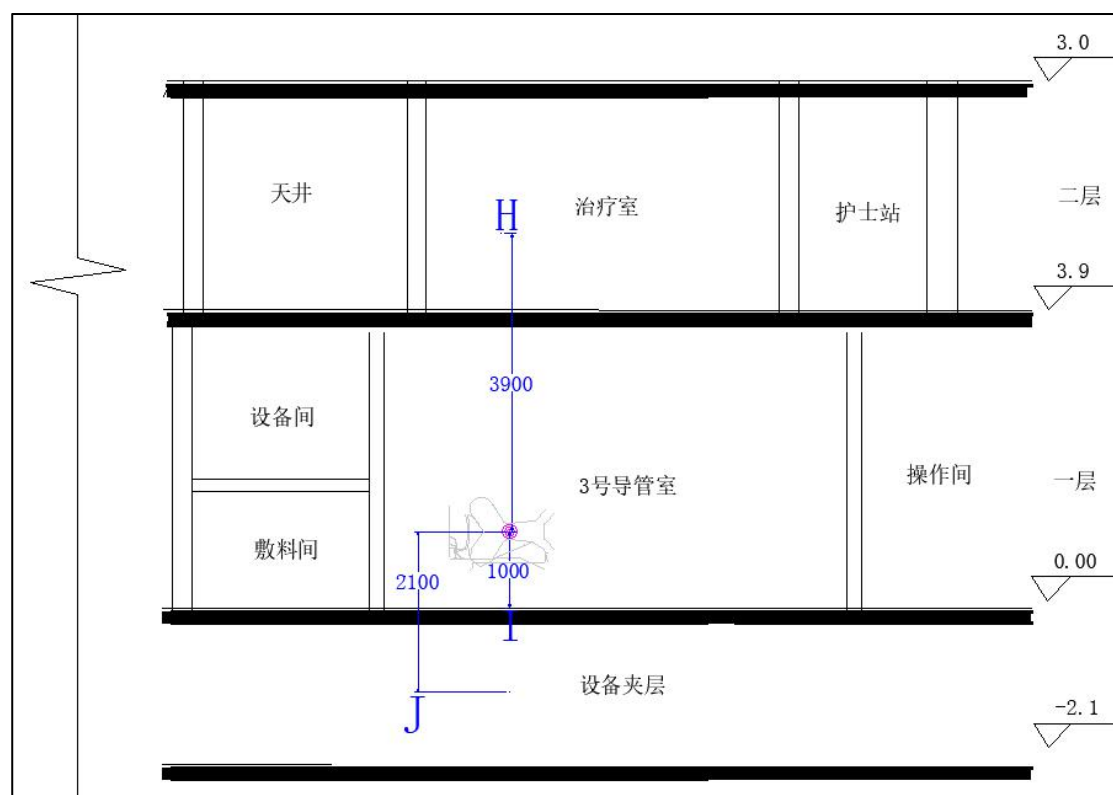


图 11-4 本院 3 号导管室楼上南北向剖面图

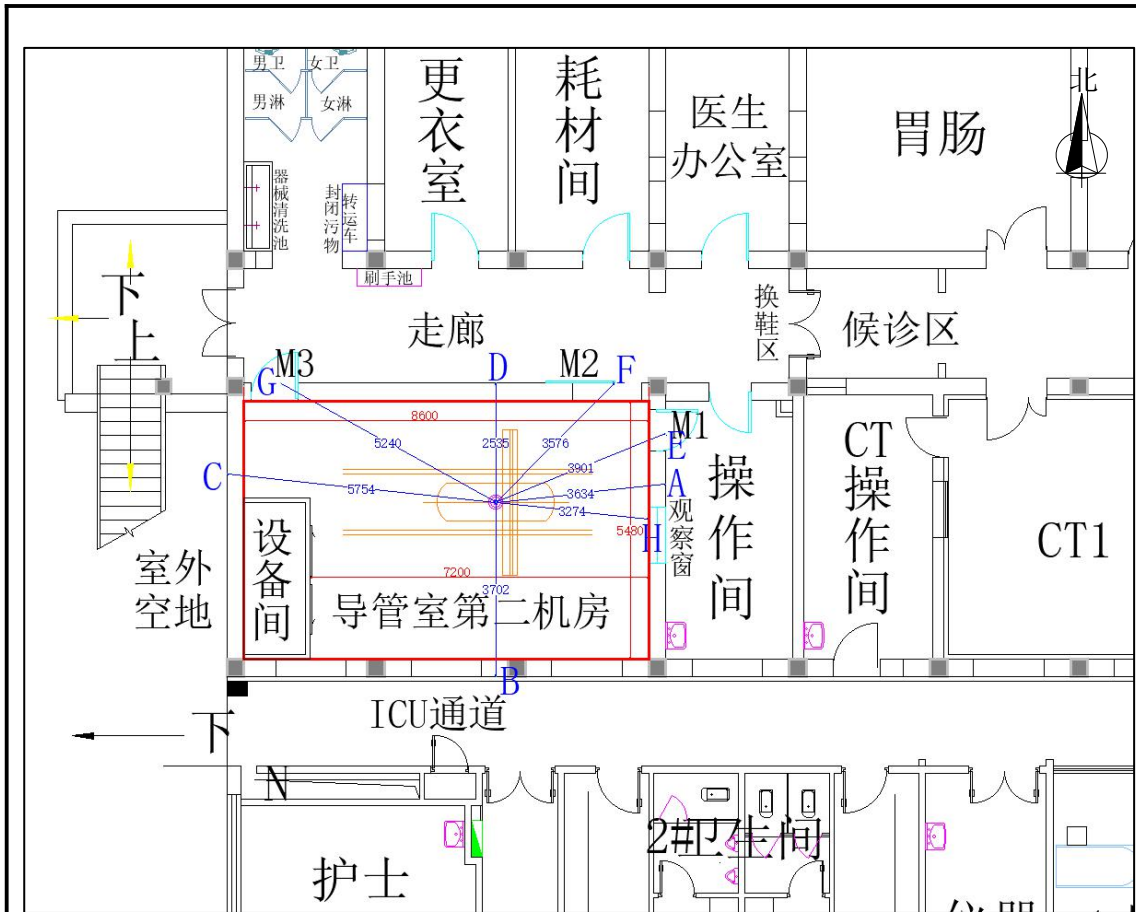


图 11-5 西院导管室第二机房估算点位示意图

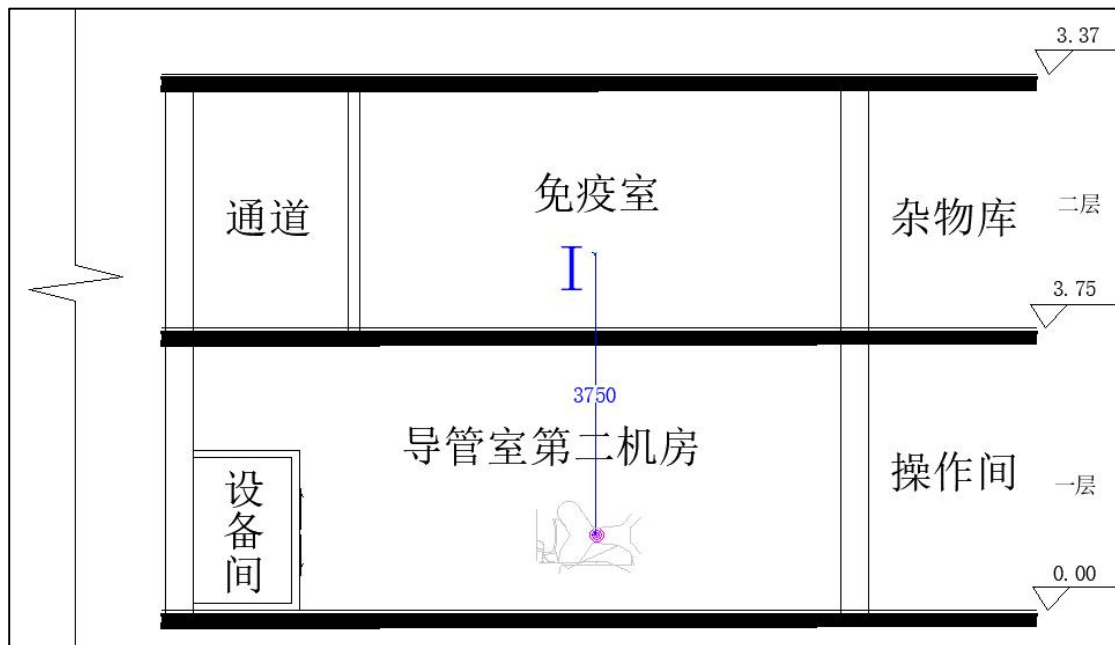


图 11-6 西院导管室第二机房楼上南北向剖面图

表 11-2 摄影工况下 3 号导管室周围辐射剂量水平估算结果

场所名称	位置	屏蔽厚度	衰减因子 (K ⁻¹)	射线束	距离 /m	屏蔽后附加剂量率 $\mu\text{Gy/h}$	备注
本院 3 号导管室	东墙外 A	120mm 方钢龙骨 +3mm 铅板 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	4.6	2.76E-01	操作间
	南墙外 B	240mm 实心粘土砖 +3mm 铅板 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	3.7	4.26E-01	走廊
	西墙外 C	120mm 方钢龙骨 +3mm 铅板 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	2.6	8.63E-01	敷料间
	北墙外 D	240mm 实心粘土砖 +3mm 铅板 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	3.8	4.04E-01	走廊
	操作间门 M1 外 E	40mm 铝龙骨+3mm 铅板 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	5.2	2.16E-02	操作间
	受检者门 M2 外 F	40mm 铝龙骨+3mm 铅板 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	3.3	5.36E-01	走廊
	观察窗(东墙)外 G	3.6mmPb 铅玻璃 (3.6mm 铅当量)	1.45E-05	泄漏+侧向散射	4.3	7.66E-02	操作间
	楼上 H	120mm 混凝土+2mm 铅板 (3.5mm 铅当量)	1.84E-05	泄漏+前/背向散射	3.9	1.66E-01	处置室、治疗室、护士站
	楼下 I	120mm 混凝土+40mm 硫酸钡水泥 (5.9mm 铅当量)	6.46E-08	泄漏+前/背向散射	1.0	8.87E-03	设备夹层
	楼下 J	120mm 混凝土+40mm 硫酸钡水泥 (5.9mm 铅当量)	6.46E-08	泄漏+前/背向散射	2.1	2.01E-03	设备夹层
西院导管室第二机房	东墙外 A	370mm 实心粘土砖 (3.4mm 铅当量)	2.33E-05	泄漏+侧向散射	3.9	1.49E-01	操作间
	南墙外 B	370mm 实心粘土砖 (3.4mm 铅当量)	2.33E-05	泄漏+侧向散射	4.0	1.42E-01	ICU 通道
	西墙外 C	370mm 实心粘土砖 (3.4mm 铅当量)	2.33E-05	泄漏+侧向散射	6.1	6.10E-02	室外空地
	北墙外 D	370mm 实心粘土砖 (3.4mm 铅当量)	2.33E-05	泄漏+侧向散射	2.8	2.89E-01	走廊
	操作间门 M1 外 E	3mmPb 铅防护门 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	4.2	3.31E-01	操作间
	受检者门 M2 外 F	3mmPb 铅防护门 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	3.8	4.04E-01	走廊
	污物门 M3 外 G	3mmPb 铅防护门 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+侧向散射	5.5	1.93E-01	走廊
	观察窗 H	3.6mmPb 铅玻璃 (3.6mm 铅当量)	1.45E-05	泄漏+侧向散射	3.6	1.09E-01	操作间

	楼上 I	150mm 混凝土+1mm 铅板 (3mm 铅当量)	6.00E-05	泄漏+前/ 背向散射	4.1	4.89E-01	检验科免 疫室、通 道
备注：泄漏和侧向散射 1m 处剂量率取 97.3E+04 μ Gy/h，泄漏和前/背向散射 1m 处剂量率取 137.2E+04 μ Gy/h；K ⁻¹ 取 NCRP147 报告心脏血管造影模式下的衰减因子。							

从上述估算结果可知，DSA 正常摄影工况下，本院 3 号导管室外周围附加剂量率最大值为 3.36E-01 μ Gy/h，西院导管室第二机房外周围附加剂量率最大值为 2.89E-01 μ Gy/h，满足本项目所设定的机房屏蔽体外 30cm 处 2.5 μ Sv/h 的剂量率控制水平，根据剂量率与距离平方成反比以及评价范围内固有建筑物的屏蔽，则在本院 3 号导管室、西院导管室第二机房周围 50m 评价范围内的办公区、其他诊疗场所等公众长居留场所的剂量率远小于 2.5 μ Sv/h。上述剂量率的计算是基于保守假设进行的，实际工作中 X 射线机运行参数要小于 100kV/500mA，且患者身体对 X 射线会有部分的吸收，约衰减 1-2 个量级（NCRP147 号报告），预计实际运行时，机房周围的剂量率水平可以维持在正常本底水平。

11.2.2.2 年附加剂量估算

(1) 工作人员年附加有效剂量

该项目 DSA 摄影曝光时，医师除存在临床不可接受的情况外均回到操作间进行操作，DSA 透视曝光时，医师在手术间内近台操作，护士和技师不在第一介入室内，考虑到特殊情况摄影工况（图像采集）时医生可能在机房停留，本评价保守以透视和摄影近台操作全居留模式下估算医师的受照剂量。

每台手术通常至少由 2 名医师、1 名技师、1 名护士组成，根据医院提供资料，每个医师在 DSA 设备上的年工作量最多不超过 500 台相关手术，年累积透视时间 100h，摄影时间为 16.7h。

参照《医用 X 射线诊断设备质量控制检测规范》（WS 76-2020）表 B.1 和图 I.3 规定：透视防护区检测平面上周围剂量当量应不大于 400 μ Sv/h。除存在临床不可接受的情况外，摄影工况图像采集时工作人员应尽量不在机房内停留。

保守假设：1) 医生在透视工况下，手术位置的附加剂量率水平为标准限值 400 μ Sv/h，且医生全居留；2) 按 15 帧/s、10ms/帧的摄影工况考虑下，医生所在位置的附加剂量率水平增加 7.5 倍，保守取 10 倍（达 4mSv/h）。参考《辐射防

护手册第三分册辐射安全》(李德平编)P80, 居留因子 T 按三种情况取值: (1) 全居留因子 T=1, (2) 部分居留 T=1/4, (3) 偶然居留 T=1/16。

本项目医护人员在除了冠状动脉造影、心脏造影外, 摄影工况(图像采集)时基本不在机房停留, 考虑到心脏造影全居留的情况, 本评价保守居留因子取 1。

根据GBZ130-2020, 工作人员采取铅衣(0.5mm铅当量)屏蔽措施, 在透视和摄影时, 衰减系数约为0.025, 即医生在透视和摄影工况下的最大受照剂量率水平为10 μ Gy/h和100 μ Gy/h。

附加年有效剂量计算公式: $E=D \times t \times T \times K$

式中: E—年有效剂量, μ Sv;

D—计算点附加剂量率, μ Gy/h;

t—DSA年出束时间, h/a;

K—有效剂量与吸收剂量换算系数, Sv/Gy, 本项目取1.0;

T—居留因子。

职业人员附加年有效剂量估算结果见表 11-3, 其中透视情况下的剂量率取摄影工况下剂量率的 1/10。可见, 介入工作人员的年受照剂量低于本项目设定的 5mSv 的年剂量约束值。

表 11-3 3 号导管室工作人员的年附加有效剂量

估算对象			剂量率 (μ Gy/h)	工作时间 (h/a) *	居留 因子	年附加有效剂量 (μ Sv)	
本院 3 号导管室	机房内	工作人员 (术者)	透视	10	100	1	2670
			摄影	100	16.7		
	机房外	操作间 (技师、护士)	透视	8.63E-02	400	1	
			摄影	8.63E-01	66.8	1	
西院 导管室第 二机房	机房内	工作人员 (术者)	透视	10	100	1	2670
			摄影	100	16.7	1	
	机房外	操作间 (技师、护士)	透视	4.04E-02	200	1	21.53
			摄影	4.04E-01	33.3	1	

备注: ①本院机房外的工作时间按每年最大手术量 2000 例修正, 本院 3 号导管室以西墙外敷料间的附加剂量保守估算操作间工作人员剂量。

②西院机房外的工作时间按每年最大手术量 1000 例修正, 西院导管室第二机房以北墙外走廊的附加剂量保守估算操作间工作人员剂量。

本项目技师和护士在射线出束时都是位于机房外隔室防护，本院和西院介入治疗医师的年附加有效剂量不大于 2.67mSv，本院 3 号导管室机房外的工作人员年附加剂量约为 92.17 μ Sv，西院导管室第二机房外的工作人员年附加剂量约为 21.53 μ Sv。本项目辐射工作人员都是按照每年的最大手术量进行估算，理论上可不考虑剂量累加情况，但根据医院提供资料，本次 2 间导管室医师、技师和护士均实行长期轮转（短期固定）的方式开展介入诊疗，同时参与本医院其他放射科室工作，由医院提供的个人剂量监测报告可知，轮转的辐射工作人员最近一年的年附加剂量：本院医师最大值为 0.77mSv/a、其他机房外的工作人员最大值为 0.28mSv/a，西院医师最大值为 1.27mSv/a、其他机房外的工作人员最大值为 0.21mSv/a，即使累加后也小于单位所设定的工作人员剂量管理目标值 5mSv/a 要求。

上述估算是依照“透视防护区检测平面上周围剂量当量应不大于 400 μ Sv/h 的限值”进行估算的，实际上，操作位的剂量率水平通常低于 200 μ Sv/h，预计介入人员的实际年受照剂量可以低于 2mSv/a。

(2) 公众年附加有效剂量

根据表 11-2 3 号导管室外主要关注点辐射剂量率水平，同时考虑每间导管室外公众居留情况估算出公众的年附加剂量见表 11-4，其中透视情况下的剂量率取摄影工况下剂量率的 1/10。

表 11-4 3 号导管室外公众的年附加有效剂量

估算对象	估算位置	附加剂量率 (μ Gy/h)		年工作时间 (h/a) *	居留 因子	年附加有效剂量 (μ Sv)
本院 3 号导 管室	南墙外 B (走廊)	透视	4.26E-02	400	1/16	2.84
		摄影	4.26E-01	66.8	1/16	
	西墙外 C (敷料间)	透视	8.63E-02	400	1/16	5.76
		摄影	8.63E-01	66.8	1/16	
	楼上 H (处置室、治 疗室、护士站)	透视	1.66E-02	400	1	17.73
		摄影	1.66E-01	66.8	1	

西院 导管室第 二机房	公众	南墙外 B (ICU 通道)	透视	1.42E-02	200	1/16	0.47
			摄影	1.42E-01	33.3	1/16	
		北墙外 D (走廊)	透视	2.89E-02	200	1/16	0.96
			摄影	2.89E-01	33.3	1/16	
		楼上 I (检验科免疫 室、通道)	透视	4.89E-02	200	1/16	1.63
			摄影	4.89E-01	33.3	1/16	
备注：本院机房外的工作时间按每年最大手术量 2000 例修正。 西院机房外的工作时间按每年最大手术量 1000 例修正。							

根据上述估算结果，本院 3 号导管室外主要公众关注点年附加剂量最大值为 17.73 μ Sv，西院导管室第二机房外主要公众关注点年附加剂量最大值为 1.63 μ Sv，能满足本评价剂量约束目标值 0.1mSv 的要求。根据剂量与距离平方成反比以及评价范围内固有建筑物的屏蔽，预计本院 3 号导管室、西院导管室第二机房周围其它诊疗场所的公众长居留场所的年附加剂量将远小于 1.12 μ Sv、1.89 μ Sv。

因此，在本院 3 号导管室、西院导管室第二机房周围 50m 评价范围内工作人员和公众的年剂量能满足本评价剂量约束目标值（5mSv，0.1mSv）的要求。由此可见，工作人员防护铅衣铅当量和机房屏蔽厚度达到要求情况下，在机房内部和周围的辐射工作人员及公众所接受剂量低于剂量约束值的要求。

11.3 异常事件分析与防范建议

(1) 事件（故）分析

医用射线装置发生大剂量照射事故的几率极小。DSA 射线装置在运行中，可能发生以下事件：

- ①人员误入机房受到不必要的照射；
- ②X 射线装置工作状态下，没有关闭防护门，对附近经过或停留人员产生误照射。

(2) 事件（故）防范措施

针对人员误入机房受到照射的防范措施是：机房防护门上设置电离辐射警示标志、中文警告说明。防护门上方设置工作状态指示灯，并且和防护门联锁。当

防护门关闭准备出束时，警示灯自动点亮，以警示人员别误入机房。

针对没有关闭防护门出束的防范措施是：规范工作秩序，严格执行《操作规程》和《辐射防护和安全保卫制度》，此外，辐射防护领导小组每半年一次检查安全规章和制度落实情况，发现问题及时纠正。

当射线装置出束时防护门未关闭或突然被打开，假设联锁故障，防护门附近人员将受到一定量的散射和漏射X射线照射。由于设备出束持续时间短，散射线和漏射线能量有限，加之X射线能量的距离衰减作用，此种偶发情况下人员受照剂量很小，但是容易引发医疗纠纷。一旦出现该种情况，要耐心细致给予解释，防止事态扩大化。

如果出现上述事件，迅速启动应急处理预案，依照应急预案人员和职责、事故处理原则和处理程序等进行处理。

11.4 项目环保验收内容建议

根据项目建设和运行情况，评价单位建议本项目竣工环境保护验收的内容见表11-5。

表11-5 项目环保验收内容建议表

验收内容	验收要求
剂量限值	根据《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）和环评报告预测，公众、职业照射剂量约束值执行 0.1mSv/a 和 5mSv/a 要求。
剂量当量率	机房外 30cm 处周围剂量当量率应不大于 2.5 μ Sv/h。
电离辐射标志和中文警示	在辐射工作场所设有出束工作状态指示灯，防护门外贴有电离辐射警告标志。
布局和屏蔽设计	辐射工作场所建设和布局与环评报告表描述内容一致。辐射工作场所墙和防护门的屏蔽能力满足辐射防护的要求。
辐射安全设施	机房设有工作状态指示灯、电离辐射警告标志以及铅衣等个人防护用品。
监测仪器	配备检测仪器：本院、西院均拟新增 1 台便携式辐射巡测仪，辐射工作人员进行个人剂量监测，建立健康档案。
规章制度	已经制定有各项安全管理制度、操作规程、工作人员考核计划等。辐射安全管理制度和操作规程得到宣贯和落实。
人员培训	辐射工作人员通过辐射安全与防护考核。
应急预案	辐射事故应急预案符合工作实际，应急预案明确了应急处理组织机构及职责、处理原则、信息传递、处理程序和处理技术方案等。配备必要的应急器材、设备。针对使用射线装置过程中可能存在的风险，建立应急预案，落实必要的应急装备。进行过辐射事故（件）应急演练。

表 12 辐射安全管理

12.1 辐射安全与环境保护管理机构的设置

12.1.1 辐射安全管理小组

医院已经设置了辐射安全与环境保护管理领导小组作为专门管理机构，并指定了专人负责辐射安全与环境保护管理工作。辐射防护领导人员构成具体情况见表 1-2 所示。本项目实施后，医院将导管室纳入辐射安全管理范围，导管室主任负责导管室的日常管理。辐射安全管理小组的职责包括：

(1) 在医院辐射安全防护组组长、副组长的领导下，负责本医院辐射安全防护的管理工作。

(2) 贯彻执行国家、北京市政府部门有关法律、法规、规章、相关标准及有关规定。负责对本医院相关部门和人员进行法律、法规及相关标准的培训、教育、指导和监督检查等工作。

(3) 制定、修订本医院辐射安全防护管理制度及仪器设备操作规程。

(4) 制定、修订辐射事故应急预案，配备相应的事故处理物资仪器、工具，一旦发生辐射意外事故或情况，在辐射安全防护组组长的指挥下负责事故现场的应急处理工作。

(5) 负责办理辐射安全许可证的申请、登记、换证及年审等工作。

(6) 建立射线装置档案，组织医院有关部门和人员对使用的射线装置及剂量监测仪器进行检查和维护保养，保证正常使用。

(7) 对医院从事辐射工作的人员进行条件和岗位能力的考核，组织参加专业体检、培训并取得相应资格证。

(8) 组织实施对从事辐射工作人员的剂量监测，做好个人剂量计定期检测工作，对数据进行汇总、登记、分析等工作。做好医院年度评估报告工作，认真总结、持续改进并上报有关部门。

12.1.2 辐射工作人员

医院从事辐射相关工作人员（含西院区）约有 320 人，其中医院本院拟从现有的辐射工作人员中调配 53 名工作人员，其中包括 42 名医师、4 名技师、7 名

护士参与本次 3 号导管室介入手术工作；西院拟从现有的辐射工作人员中调配 18 名工作人员，其中包括 11 名医师、3 名技师、4 名护士参与本次导管室第二机房介入手术工作，均能够满足医院现有射线装置所需辐射工作人员的需求。本项目拟设置的工作人员均为医院现有辐射工作人员。目前，医院辐射防护负责人和现有从事辐射工作人员分批参加了辐射安全和防护培训，并通过了考核，且在有效期内。医院辐射防护负责人和现有从事辐射工作人员培训证到期前将在生态环境部培训平台报名参加并通过辐射安全和防护考核，考核合格后方可继续从事辐射工作，同时按照国家相关规定进行个人剂量监测和职业健康检查，建立个人剂量档案和职业健康监护档案，并为工作人员保存职业照射记录。

12.2 辐射安全管理规章制度

医院辐射安全管理严格遵循国家的各项相关规定，针对 DSA 诊疗项目，将更新血管造影机（DSA）操作规程，完善辐射监测方案、辐射事故（件）应急预案等辐射安全管理制度，严格执行后能确保 DSA 项目的顺利实施。

12.3 辐射监测

12.3.1 个人剂量监测

医院制订了辐射工作人员个人剂量监测的管理要求，并已将辐射工作人员个人剂量监测工作纳入全院辐射监测计划体系，要求全院辐射工作人员按要求接受个人剂量监测，并建立相应的个人剂量监测档案。

本院现有辐射工作人员的个人剂量监测工作已委托浙江建安检测研究院有限公司承担，西院辐射工作人员的个人剂量监测工作已委托北京市疾病预防控制中心承担，监测频度为每 1 个季度检测一次。医院严格要求辐射工作人员按照规范佩戴个人剂量计，规定在个人剂量计佩戴时间届满一个监测周期时，由专人负责收集人员佩戴的剂量计送检更换，医院严格按照国家法规和相关标准进行个人剂量监测和相关的防护管理工作。

12.3.2 工作场所和辐射环境监测

本院、西院均拟新增 1 台便携式辐射巡测仪，用于新增导管室开展自行监测，可以满足医院辐射防护和环境保护的要求。

12.3.3 本项目工作场所自行监测方案

医院针对本次 DSA 项目，拟建立辐射环境自行监测方案，各导管室工作人员使用辐射监测仪，对辐射工作场所进行监测，方案如下：

- (1) 监测项目：X 射线剂量率水平
- (2) 检测设备：便携式辐射巡测仪
- (3) 检测频次：剂量率水平每年不少于 1 次。

本项目涉及工作场所的监测布点：监测点位如图 12-1，主要是机房的周边、楼上、楼下、特别是操作间和防护门处。测量结果连同测量条件、测量方法和仪器、测量时间等一同记录并妥善保存，并根据标准要求，每年进行一次设备状态检测。监测计划见表 12-1。

表 12-1 本项目辐射工作场所监测计划

场所	测点编号	测点位置	剂量率 ($\mu\text{Sv/h}$)	检测频次
本院 3 号导管室	1	操作间		1 次/年
	2	设备间		1 次/年
	3	敷料间		1 次/年
	4	南侧走廊		1 次/年
	5	北侧走廊		1 次/年
	6	观察窗（东墙）		1 次/年
	7	观察窗（操作间门 M1）		1 次/年
	8	观察窗（机房门 M2）		1 次/年
	9	机房门		1 次/年
	10	楼上		1 次/年
	11	楼下		1 次/年
西院导管室第二机房	1	操作间		1 次/年
	2	观察窗		1 次/年
	3	机房门		1 次/年
	4	室外空地		1 次/年
	5	ICU 通道		1 次/年
	6	北侧走廊		1 次/年
	7	楼上		1 次/年

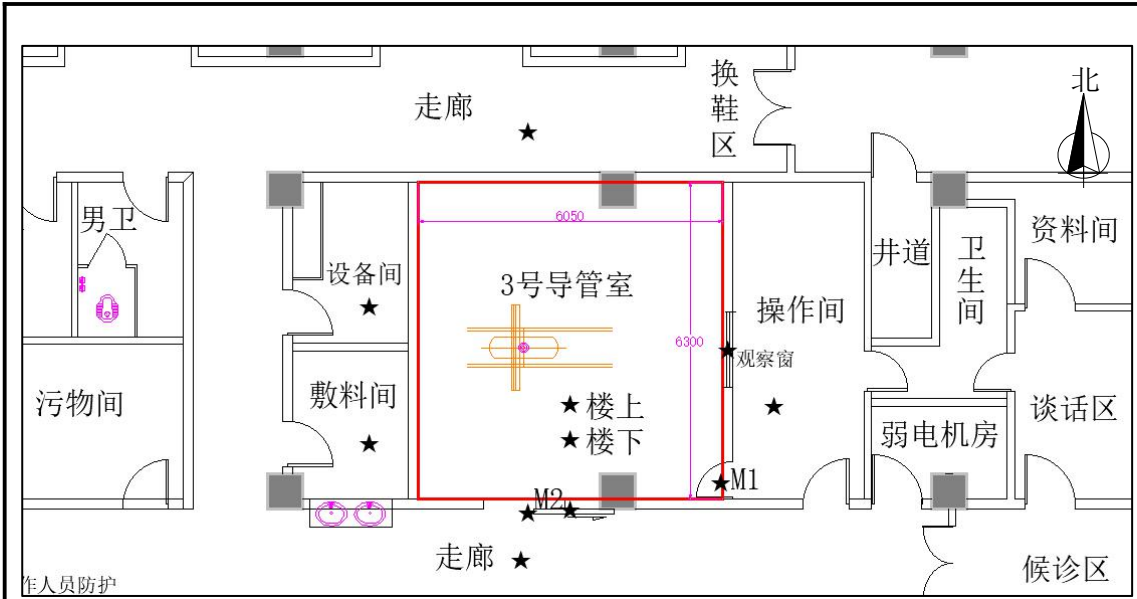


图 12-1 3 号导管室周围自行检测点位图（标注★为检测位置）

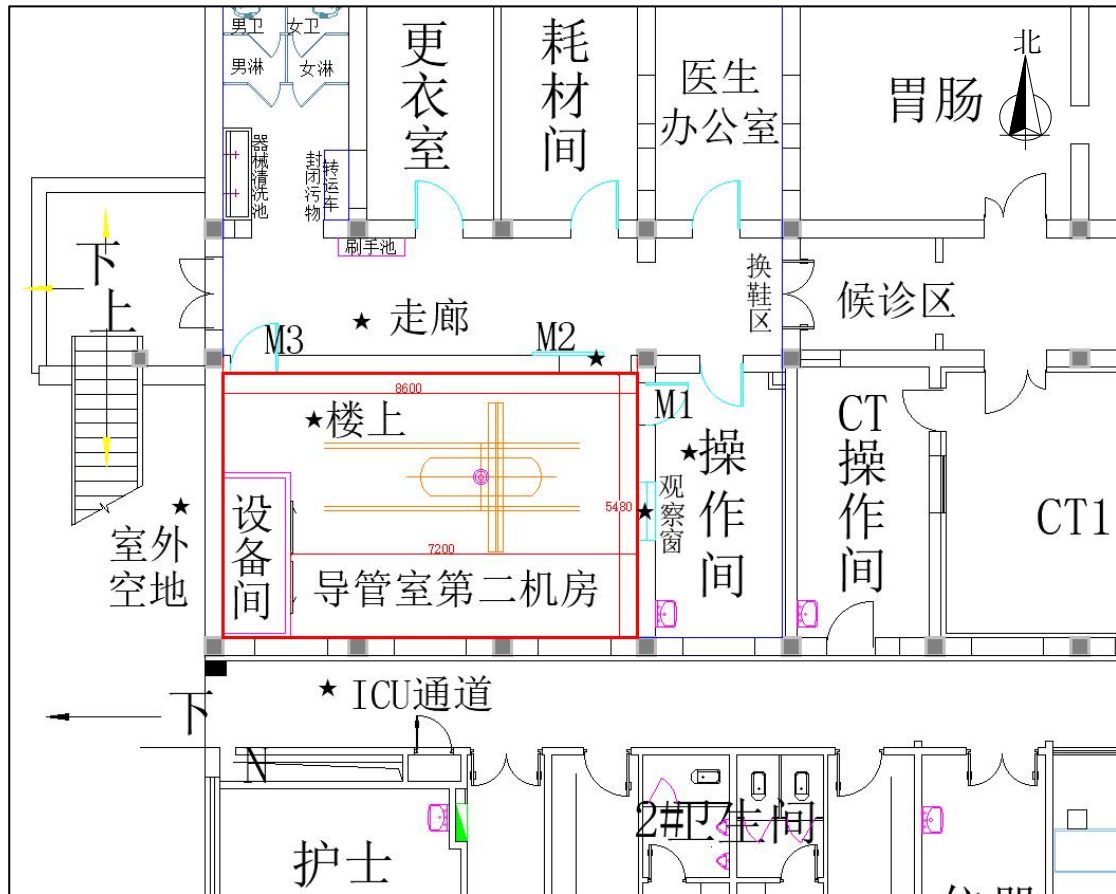


图 12-1 3 号导管室周围自行检测点位图（标注★为检测位置）

12.4 辐射事故应急管理

医院将制定《辐射事故（件）应急预案》，包含对 DSA 项目的辐射事故应急管理相关内容，依据《中华人民共和国放射性污染防治法》、《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》等法律法规的要求，一旦发生辐射事故时，能迅速采取必要和有效的应急响应行动，妥善处理，保护工作人员和公众的健康与安全，同时在应急预案中进一步明确规定处理的组织机构及其职责分工、事故分级、应急措施、报告程序、联系方式等内容，能够满足医院实际辐射工作的需要。

发生辐射事故时，应当立即启动本单位的辐射事故应急方案，采取必要防范措施，并在 2 小时内填写《辐射事故初始报告表》，向当地生态环境部门报告。造成或可能造成人员超剂量照射的，还应同时向当地卫生健康部门报告。医院将每年至少组织一次应急演练。

表 13 结论与建议

13.1 结论

13.1.1 实践正当性分析

医院持有北京市生态环境局颁发的《辐射安全许可证》（京环辐证[E0149]）。医院为了满足急诊患者的及时介入诊断和治疗需要，本次拟在朝阳医院本院新建 3 号导管室，并新增 1 台血管造影机（DSA）；同时在朝阳医院西院新建导管室，并新增 1 台血管造影机（DSA）。

血管造影机为很成熟的医用 X 射线设备，尽管 X 射线对人体有少许危害，但是借助 DSA 设备可以辅助医学诊断治疗，所获利益远大于其危害，符合《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）中“实践正当性”的要求。

13.1.2 选址合理性分析

本项目在朝阳医院本院 C 楼（住院楼）1 层、朝阳医院西院辅诊楼 1 层各新建 1 间导管室，本院 3 号导管室、西院导管室第二机房 50m 评价范围内均为医院内部，距周围环境敏感点较远，选址充分考虑了患者诊疗的便利性以及周围场所的防护与安全，对公众影响较小。因而从辐射环境保护方面论证，该项目选址是可行的。

13.1.3 辐射防护屏蔽能力分析

通过对本院 3 号导管室、西院导管室第二机房的辐射屏蔽措施分析可知，机房外周围剂量当量率不超过 $2.5\mu\text{Sv/h}$ ，并设置门-灯联锁、工作状态指示及电离辐射警示等措施，符合辐射安全防护的要求。

13.1.4 辐射环境评价

（1）根据现场监测和估算结果可知，DSA 设备运行后，预计工作人员和公众的年受照剂量均低于相应剂量约束限值（ 5mSv/a 、 0.1mSv/a ），符合《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）中关于“剂量限值”的要求。对于辐射工作人员年受照剂量异常情况，单位应进行调查并报生态环境部门备案。

（2）本项目 DSA 设备正常运行（使用）情况下，不产生放射性废气、放射

性废水和放射性固废。

(3) 辐射安全防护管理：医院设有辐射安全与环境保护管理机构，负责全院的辐射安全管理和监督工作。医院拟完善现有操作规程、岗位职责、辐射防护和安全保卫制度、人员培训考核计划、健康体检制度、辐射事故应急预案和设备检修维护等制度。

(4) 与《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》和《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》的规定对照检查，满足要求。

13.1.5 结论

综上所述，首都医科大学附属北京朝阳医院本院和西院新增使用 DSA 项目，相应的辐射安全和防护措施基本可行，在落实项目实施方案和本报告表提出的污染防治措施及建议前提下，其运行对周围环境产生的辐射影响，符合环境保护的要求。故从辐射环境保护角度论证，本项目的运行是可行的。

13.2 承诺

(1) 加强本单位的辐射安全管理，发现问题，及时整治，完善管理制度，落实管理责任。

(2) 严格按照工程设计施工，保证工程建设质量。

(3) 项目竣工许可后应按照环保相关法规要求及时自行办理竣工验收，并接受生态环境部门的监督检查。

(4) 在辐射项目运行中决不容许违规操作和弄虚作假等现象发生，如若发现相关现象接受相关处理。对于辐射工作人员年受照剂量异常情况，单位进行调查并报生态环境部门备案。

表 14 审 批

下一级环保部门预审意见：

公 章

经办人

年 月 日

审批意见：

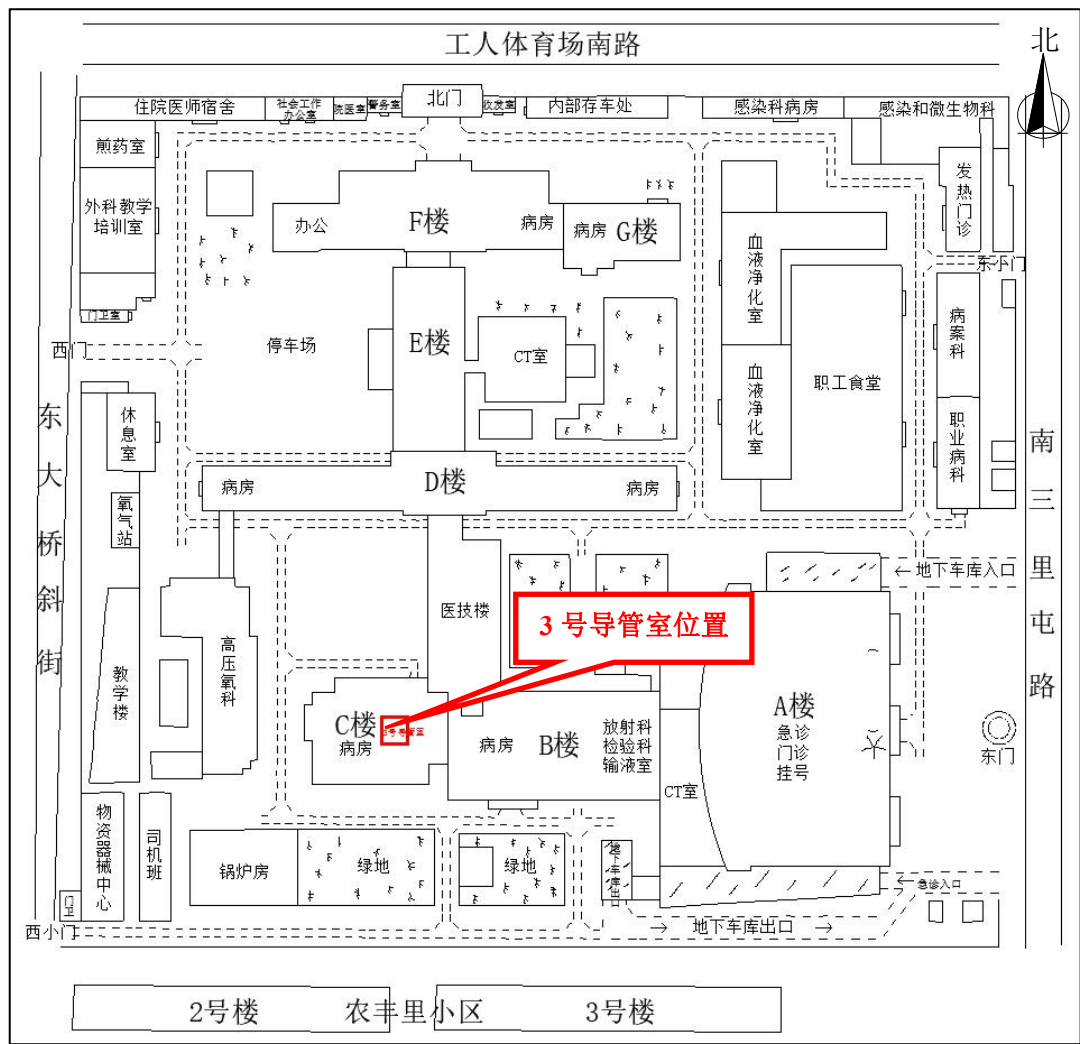
公 章

经办人

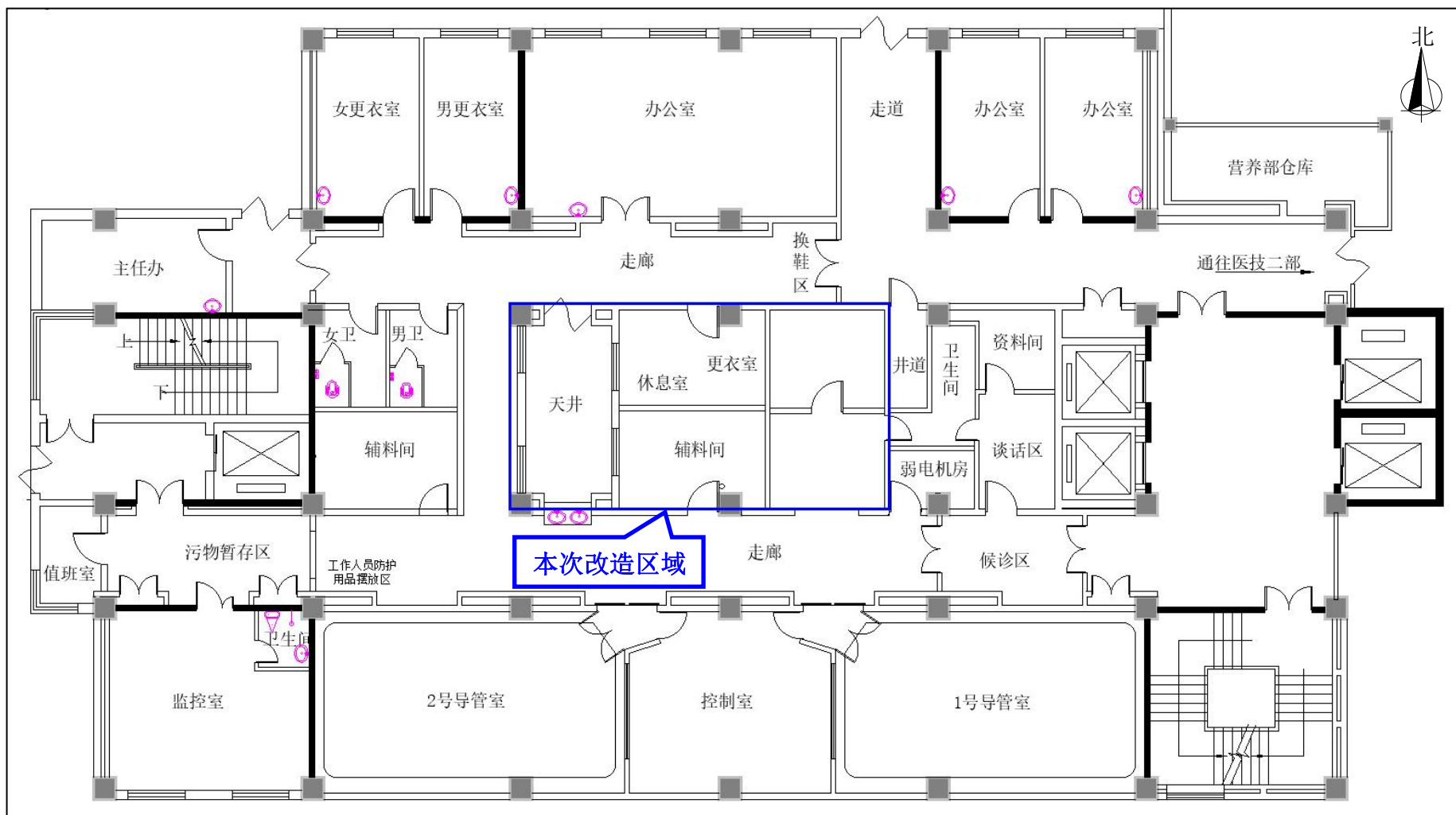
年 月 日



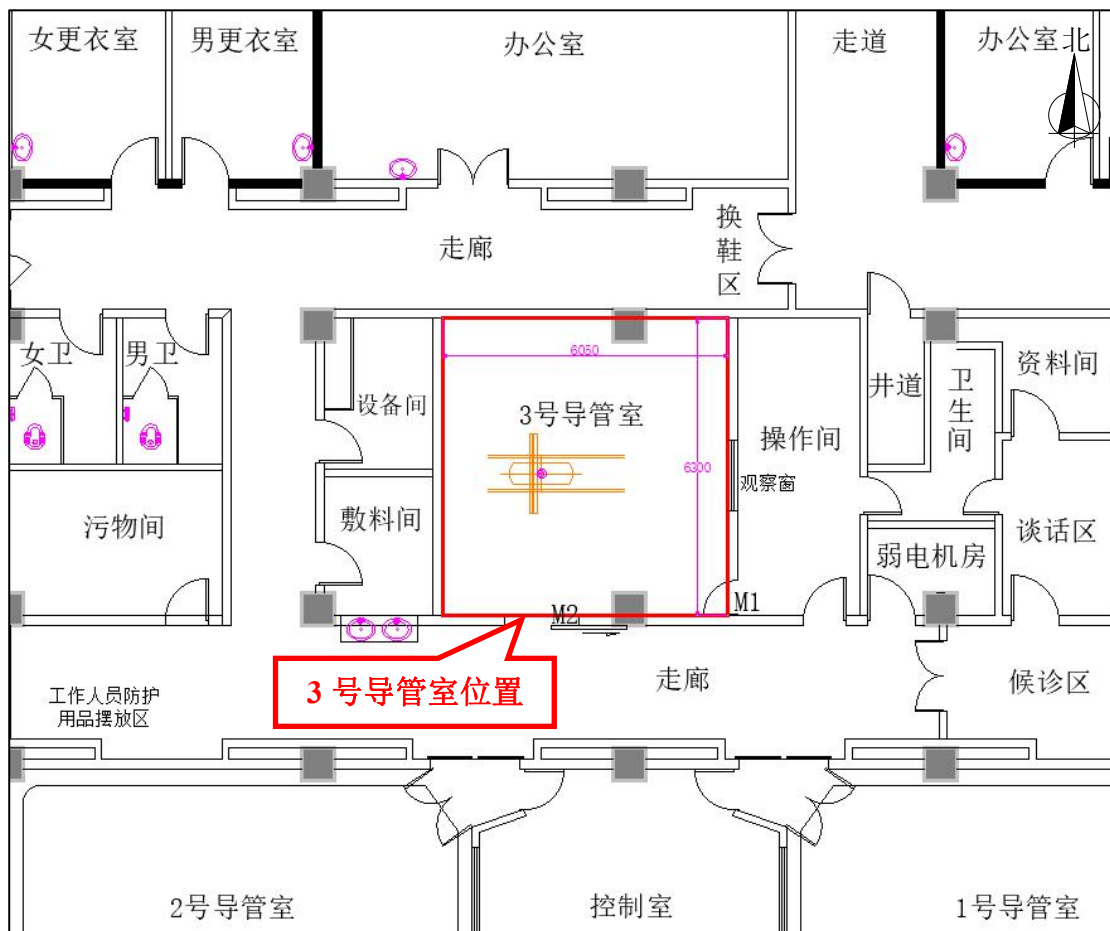
附图1 朝阳医院地理位置示意图



附图2 朝阳医院（本院）总平面布局示意图



附图3 朝阳医院（本院）C楼（住院楼）1层平面布局示意图（改造前）



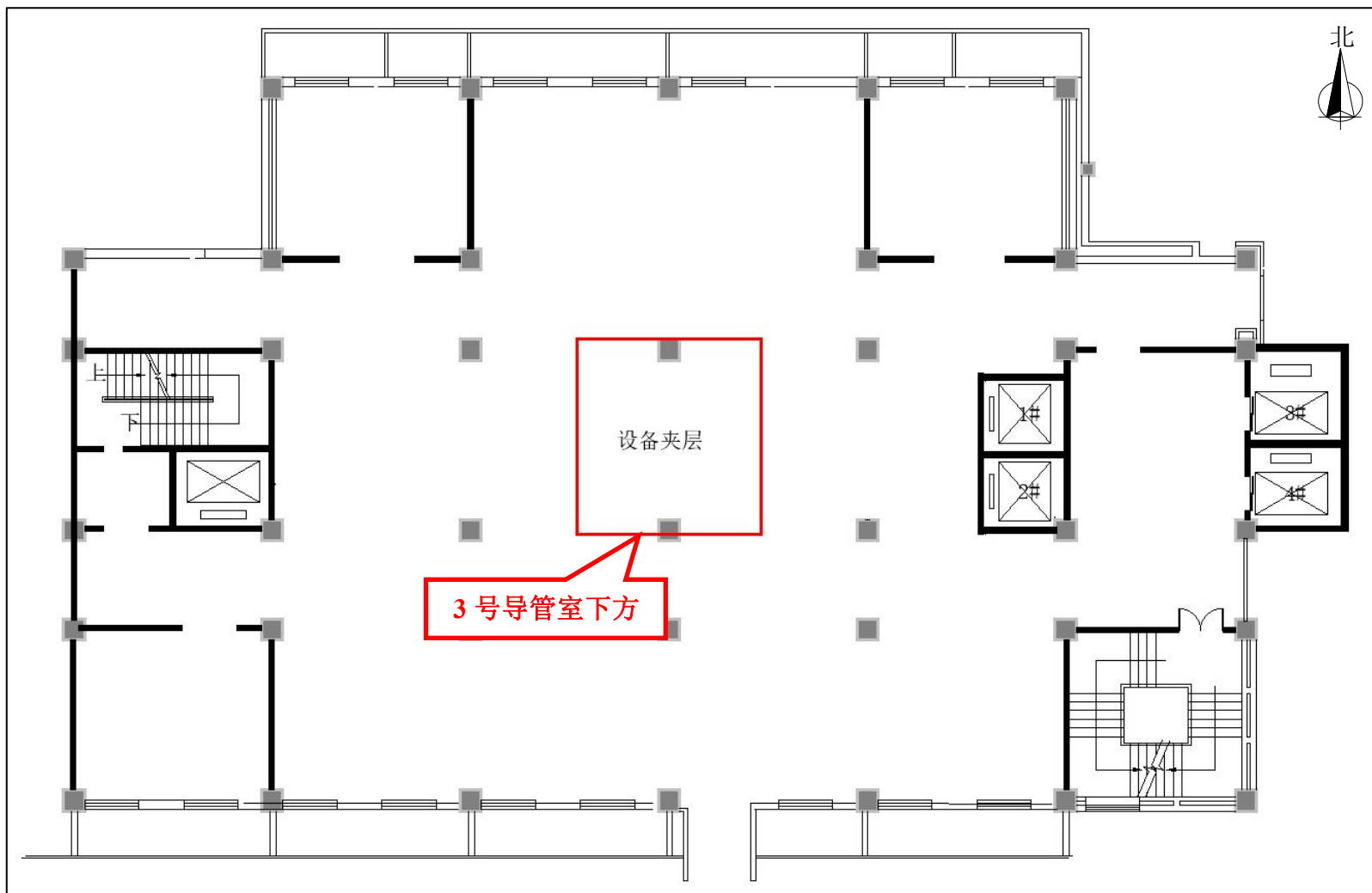
附图 4 朝阳医院（本院）本项目机房平面布局示意图



附图5 朝阳医院（本院）C楼（住院楼）1层平面布局示意图（改造后）



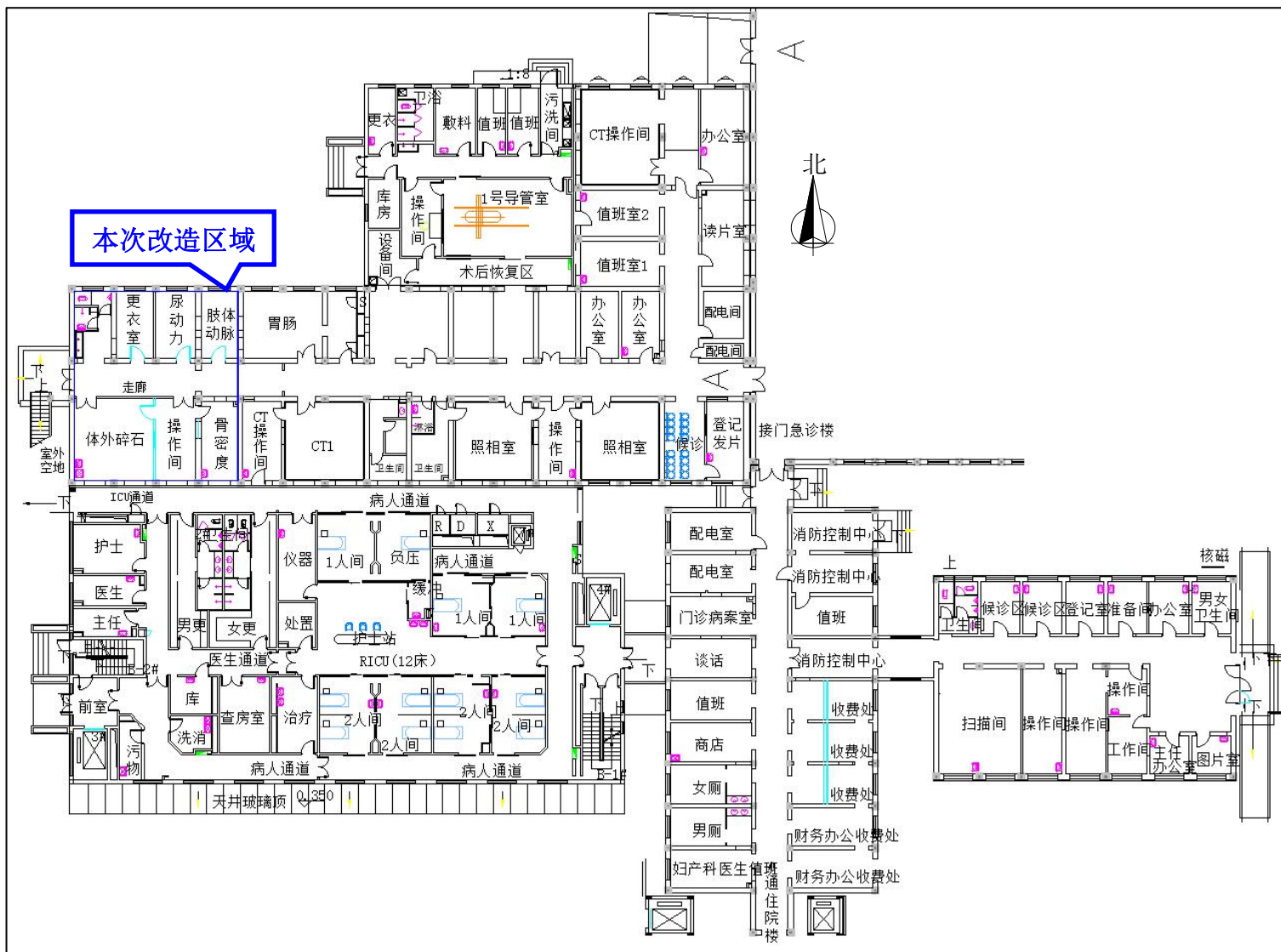
附图 6 朝阳医院（本院）C 楼（住院楼）2 层平面布局示意图（本机房上方）



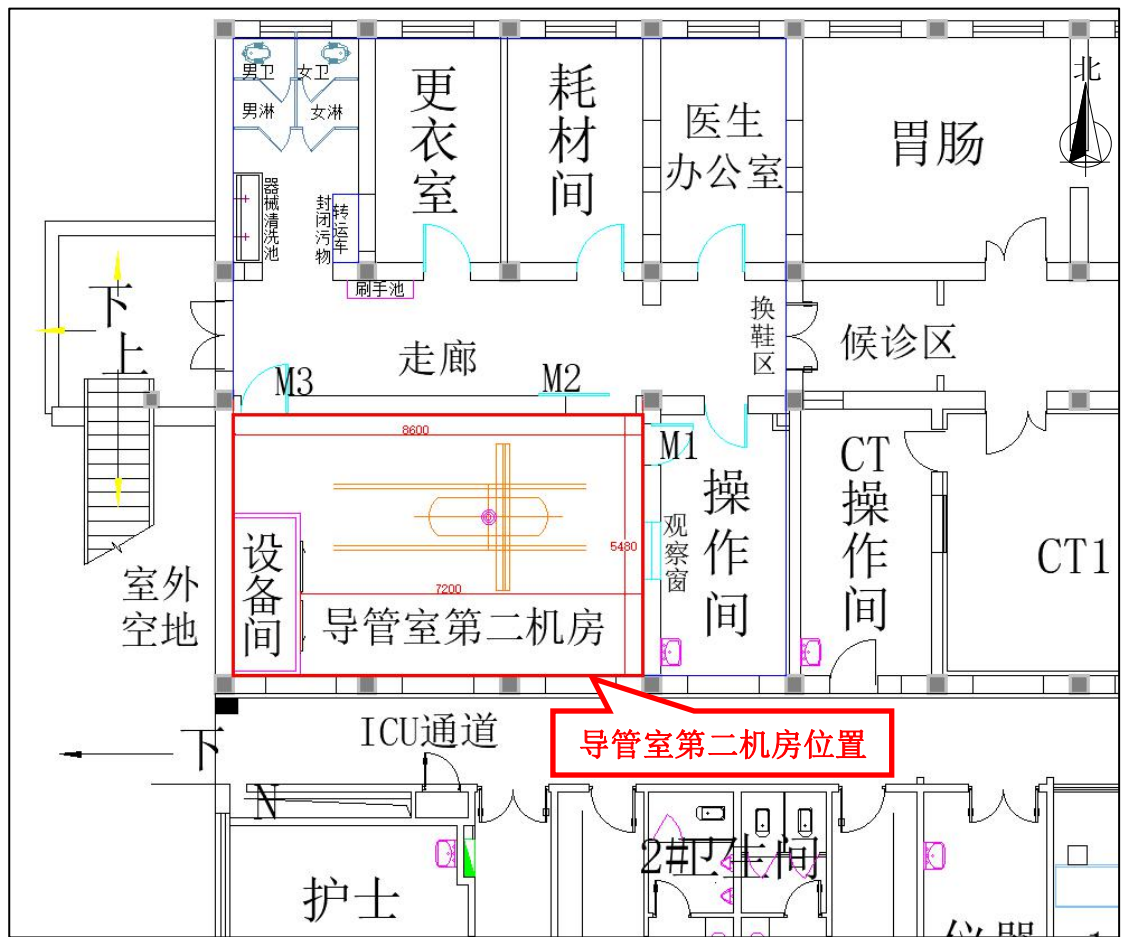
附图7 朝阳医院（本院）C楼（住院楼）设备夹层平面布局示意图（本机房下方）



附图 8 朝阳医院（西院）总平面布局示意图



附图9 朝阳医院（西院）辅诊楼1层平面布局示意图（改造前）



附图 10 朝阳医院（西院）本项目机房平面布局示意图



附图 11 朝阳医院（西院）辅诊楼 1 层平面布局示意图（改造后）



附图 12 朝阳医院（西院）辅诊楼 2 层平面布局示意图（本机房上方）