

Contexte : Cette version du document est un exemple authentique et non exhaustif dans lequel certaines recommandations et astuces ont été appliquées.

Mise en situation générale sur l'organisation du travail

Objectif d'apprentissage visé



Organiser la séquence quotidienne des activités de son poste de travail



Cette activité permet de :

- **Évaluer la priorité** des examens;
- **Choisir judicieusement** (avec pertinence) **l'ordonnancement** (répartition) des examens;
- Intégrer dans l'horaire des **examens imprévus**, des **compléments d'examen** et en **estimer la durée**
- Intégrer les **contrôles de qualité des appareils**.
- Estimer les **étapes** et les **exigences** pour ces deux actions: la **reconstitution** et le **contrôle de la qualité** des **radiopharmaceutiques**.



Mise en situation

Félicitations! Vous travaillez comme technologue en médecine nucléaire à l'Hôpital Ahuntsic dans une équipe de quatre technologues et un assistant-chef.

Composition de votre **département** :

- Deux caméras de type TEMP-TDM
- Un laboratoire chaud qui respecte les nouvelles normes avec une EPS
- Un appareil à captation avec compteur à puits
- Un appareil à Technégaz.

Dans le **laboratoire chaud**, un ou une technologue a la charge de préparer les radiopharmaceutiques, les doses pour les examens prévus à l'horaire et de faire les injections qui ne nécessitent pas d'être faites sous la caméra.

Chaque technologue est responsable d'**aviser** la personne à la salle d'injection **de ses besoins** pour les doses des examens d'urgence.

Les **examens de la journée** sont partagés entre les deux caméras (A et B) avec des plages pour les **urgences** et les personnes **hospitalisées**.



Les **études cardiaques** avec stimulation **au persantin** sont réalisées dans une pièce adjacente à la salle d'examen B par un ou une technologue en médecine nucléaire et sous la surveillance d'un cardiologue.

L'**horaire de travail** est élaboré en tenant compte des **examens prévus pour les personnes externes** en incluant des **plages pour les urgences** ainsi que pour les **demandes des personnes hospitalisées**.

Pour les besoins de l'exercice, les patients externes ne sont jamais en retard et ils sont pris en charge dès leur arrivée 😊.

Minimisez le temps d'attente pour le patient avant la prise en charge pour l'examen c'est-à-dire que l'on ne fait pas attendre le patient inutilement.



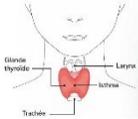
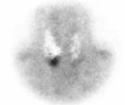
Il n'y a aucun problème de brancarderie et les patients sont envoyés par l'étage pile à l'heure sans causer de problème à votre horaire. Comme dans un monde idéal 😊!

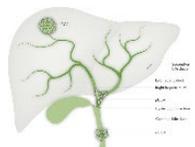
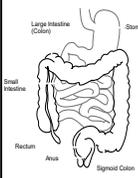


L'**annexe 1** contient un résumé des techniques d'examen avec le temps d'attente post injection et les temps de mise en image pour les examens les plus courants. Se référer à cette liste pour répondre aux mises en situation.

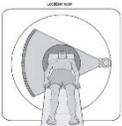
ANNEXE 1 : Guide pour planifier un horaire de travail

Examen	Temps PIV	Durée mise en images	Informations supplémentaires
 <p>Scintigraphie osseuse (étude de perfusion)</p>	Immédiat	15 min	Vérifier les indications cliniques pour savoir si besoin de l'étude de perfusion
 <p>Scintigraphie osseuse retard</p>	Minimum de 2h30 et 4h00 pour extrémités	<ul style="list-style-type: none"> • 45 min pour complet (balayage avec ou sans latéraux de têtes +TEMP-TDM) • 30 min pour un plan et TEMP- TDM • 5 min/plan supplémentaire • 10 min pour ajout d'une TEMP-TDM 	Vérifier les indications cliniques pour savoir si besoin de trois phases

Examen	Temps PIV	Durée mise en images	Informations supplémentaires
 Scintigraphie myocardique	Repos : 60 min à 1h30 Effort : 45 à 60 min	20 min	Possibilité de reprise.
<i>Informations supplémentaires :</i> Prévoir 20 min/pt pour la partie stimulation (pose d'électrodes, explications au patient, stimulation au persantin, injection du MIBI et d'aminophylline). <i>NB : l'injection de MIBI est faite à la 15ième minute.</i>			
 Ventriculographie	Immédiat	30 min	Marquage in vivo Planaire + tomographie
 Captation thyroïdienne	24 h post capsule	10 min	La prise de capsule se fait le jour 1. La captation et la scintigraphie se fait le jour 2.
 Scintigraphie thyroïdienne	20 min	15 min	
 Scintigraphie parathyroïdienne	15 min et 3 heures	15 min et 30 min	Injection de $^{99m}\text{Tc}^*\text{MIBI}$ 15 minutes avant la mise en image.
Scintigraphie au ^{67}Ga (sélective)	48 hres	10 min/plan	

Examen	Temps PIV	Durée mise en images	Informations supplémentaires
Scintigraphie au ⁶⁷Ga pancorporelle	48 hres	45 min	
Scintigraphie au ⁶⁷Ga TEMP-TDM	48 hres	30 min	
 Scintigraphie à l' octréotide-¹¹¹In	4h 24hr et 48 h	30 min 1h30	
 Scintigraphie pulmonaire	Immédiat	30 min	
 Scintigraphie des voies biliaires	Immédiat	60 min	Possibilité d'image retard Protocole dynamique post administration de morphine ou CCK durée 30 min.
 Recherche d'hémorragie digestive	Immédiat	60 min	Marquage in vitro Possibilité d'images retard à 2, 4, 6 et 24h PIV
 Scintigraphie hépatique aux globules rouges	Immédiat 1h30 piv	20 min 30 min	Marquage in vitro
 Scintigraphie hépatosplénique	15 min	30 min	
 Scintigraphie pancorporelle à ¹³¹I	15 min	1h15	Injection de MIBI 15 minutes avant mise en image, fait en double isotope
 Scintigraphie rénale de base	Immédiat	30 min	Hydratation 30 min avant

 Scintigraphie rénale avec Lasix	Immédiat	30 min	Faire une étude de base avant
 Scintigraphie rénale post captopril	60 min post captopril	30 min	Faire une étude de base avant, attente de 60 min post captopril, prise de TA durant l'attente

Contrôle de qualité	Temps requis	Informations supplémentaires
 Vérification quotidienne de l' uniformité	10 min	Par caméra
 Contrôle quotidien sur le TDM	5 min	Par caméra
 Contrôles mensuels des centres de rotation	15 min	Pour chacun des contrôles (90° et 180°) par caméra
 Contrôle mensuel de l' uniformité	1h30	Au total par caméra