

Registrering av stråledose til pasient

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 03.10.2020

1. HENSIKT

Både i samfunnet generelt og i ny Stråleverforskrift er det økt fokus på at pasienten skal ha rett til informasjon om hvilke stråledoser en mottar ved ulike røntgenundersøkelser og intervensjonsbehandlinger. I ny stråleverforskrift av 1/1-2017 gjøres krav til dokumentasjon på stråledose gjeldene for alle typer undersøkelser og behandling. Tidligere var det kun krav til at stråledosen fra røntgen-CT undersøkelser, angiografi, intervensjon, konvensjonelle røntgenundersøkelser av magetarmkanalen og undersøkelser av barn skulle være kjent og sporbar for hver enkelt pasient.

2. ANSVAR

Utførende operatør/radiograf har ansvaret for å registrere strålebelastningen (dosen) gitt i en undersøkelse i et pasientsystem.

3. UTFØRELSE

For alle typer røntgen undersøkelser skal CTDI, DLP, pasientens høyde og vekt registreres i PACS/RiS eller annet pasientsystem. Både tallverdi og målenhet må registreres.

DAP-verdi (både tallverdi og målenhet) skal registreres i PACS/RiS eller annet pasientsystem for all bruk av røntgen. Ved gjennomlysning skal også tiden registreres.

4. GENERELT

Barn er her definert fra 0 til 18 år, jamføre FN's barnekonvensjon.

Ved CT vil dosen være gitt som vektet CT dose indeks (CTDI, enhet mGy eller prefikser av denne), som er et mål for gjennomsnittlig dose i snittet, sammen med dose-lengde produkt (DLP, enhet mGycm eller prefikser av denne) som tar hensyn til total scanlengde (integraldosen).

Ved gjennomlysning og konvensjonell røntgen vil dosen ofte være gitt i DAP (dosearealprodukt, enhet mGycm² eller prefikser av denne). Men den kan også være oppgitt som dose i et punkt i en gitt avstand fra fokus. Fra denne verdien kan inngangsdose til hud (entrance surface dose, ESD) beregnes.

Dosestørrelsene ESD, DAP, CTDI og DLP er ikke uten videre sammenlignbare, men utgjør en relativ registreringsverdi for dosen for den enkelte modalitet, til bruk i arbeid med optimalisering av protokoller på det enkelte laboratorium. For å kunne sammenligne dose til pasient fra CT og konvensjonelle røntgenundersøkelser, må en ved hjelp av ulike typer programvare beregne størrelsen effektiv dose, som sier noe om risikoen forbundet med eksponeringen.

Denne prosedyren er basert på § 56 i Stråleverforskriften: " Røntgenapparat og dosemonitorering. Ved røntgendiagnostikk og intervensjon skal virksomheten sørge for at

- a) røntgenapparat har utstyr som gir et mål på stråledosen til pasient,
- b) intervensjonsutstyr viser relevant doseinformasjon under undersøkelsen,
- c) CT, intervensjonsutstyr og ny apparatur har mulighet for automatisk overføring av doseinformasjon,
- d) det etableres et system for monitorering av individuelle pasientdoser som støtter

- analyse og rapportering. Dosemonitoreringen skal være basert på automatisk doseoverføring,
og
e) stråledose til pasient skal registreres i pasientjournalen.

5. REFERANSER

[Medisinsk bruk av røntgen - og MR-apparater. Veileder til forskrift om strålevern og bruk av stråling](#)

[Røntgenundersøkelser. Veileder om representative doser.](#)

[Forskrift om strålevern og bruk av stråling \(strålevernforskriften\).](#)

6. VEDLEGG

