
Allmän beskrivning av system för strålningsfysikalisk kontroll av röntgenutrustning

Gäller för: Region Kronoberg

Utförs på: Medicinsk fysik

Arbetet med att säkerställa att utrustningen för röntgendiagnostik, ur strålningsfysikalisk synpunkt, uppvisar acceptabla egenskaper kan sägas bestå av fyra olika delar: anskaffning, leveranskontroll, periodisk kontroll samt kontroll efter service.

Dessa insatser regleras i huvudsak av strålsäkerhetsmyndighetens föreskrift SSMFS 2018:5

1.1 Anskaffning

Anskaffning av utrustning är det första momentet i arbetet där själva grunden och förutsättningarna för god strålningsfysikalisk funktion fastställs. Därför skall, utöver andra aktörer, även sjukhusfysiker och röntgeningenjör delta i detta arbete.

1.2 Leveranskontroll

Leveranskontroll av ny utrustning ska utföras före den första patientexponeringen. Alla parametrar och funktioner som kan påverka stråldos och bildkvalitet kontrolleras. Utgångsvärden avsedda att användas som jämförelseunderlag för kommande kontroller ska tas fram i anslutning till leveranskontrollen.

Resultat av leveranskontrollen dokumenteras i form av mätprotokoll för strålningsfysikaliska prestanda, medicinteknisk säkerhet och i besiktningssprotokoll.

Mätning av strålningsfysikaliska prestanda, som genomförs av Region Kronobergs personal, görs enligt gällande metodbeskrivning för kvalitetskontroll av aktuell typ av utrustning.

1.3 Periodisk kontroll

Periodisk kontroll av röntgenutrustning utförs av MFT minst en gång per år enligt gällande metodbeskrivning för respektive utrustning. Resultaten från kontrollerna sparas.

Vissa konstanskontroller utförs av personalen på respektive klinik. Instruktion för dessa kontroller finns vid respektive utrustning.

Om fel eller brister upptäcks vid periodisk kontroll kontaktas röntgeningenjör som åtgärdar dessa eller kontaktar tillverkaren för vidare åtgärd.

Om fel som medför risk för felaktig exponering av patienter upptäcks tas utrustningen omedelbart ur bruk.

1.4 Kontroll efter service

Kontroll ska genomföras av de delar och funktioner som kan ha påverkats av en utförd serviceåtgärd innan utrustningen eller kringutrustningen åter kan tas i kliniskt bruk. Denna kontroll utförs av MFT som också meddelar sektionens ansvarig sköterska samt avdelningschef när utrustningen kan användas kliniskt.

Vissa kontroller kan utföras av personalen på respektive klinik eller av leverantörens tekniska personal. Instruktion för dessa kontroller finns vid respektive utrustning.

Om fel eller brister upptäcks vid kontroll efter service kontaktas röntgeningenjör som åtgärdar dessa eller kontaktar tillverkaren för åtgärd. Om fel som medför risk för felaktig exponering av patienter upptäcks tas utrustningen omedelbart ur bruk.

2 Dokumentförteckning

Antal exemplar		Dokumentets placering
1	Elektroniskt	Region Kronobergs server, Platina

3 Revisionshistorik

Revisionsnr	Datum	Förändring
3	2019-06-12	Uppdaterat dok med hänvisning till ny föreskrift.