

Gäller för: Sjukhusgemensam, NU-sjukvården  
Innehållsansvar: Olivia Carlstein, (olica2), Sjukhusfysiker  
Godkänd av: Anders Kullbratt, (andku), Sjukhusdirektör bitr

Giltig från: 2025-12-04  
Giltig till: 2027-12-04

# Uppföljning av höga huddoser

## Bakgrund

Lokala stråleffekter på huden kan uppstå vid höga stråldoser, detta kan uppkomma vid till exempel långvariga genomlysningss procedurer eller omfattande exponering inom samma område. Detta kan främst uppkomma vid interventionella procedurer, men även vid röntgenvägleda operationer. En stråleffekt på huden kan endast ske för en stråldos över ett visst värde. En stråldos till hud över värdet kan vara berättigad, men de skador som kan uppkomma en tid efter bestrålningen behöver följas upp.

Doserna dokumenteras i RIS-system/operations registreringssystem.

## Syfte

Att försäkra sig om att patienter som erhållit stråleffekt på hud följs upp så att de kan få den behandling de behöver.

## Förändringar sedan föregående version

Lagt till DAP-värde för rapportering för Loop-X (CBCT på operation Uddevalla)

## Åtgärder

Operatör/opererande läkare ska:

- kontrollera tidigare undersökningar/behandlingar som gjorts i samma område för att separera dem med minst 2 månader, om medicinskt möjligt (men annars med så lång tid som möjligt) [3, 4]
- efter aktuell undersökning/behandling beräkna den sammanlagda stråldosen som gjorts inom 2 månader och jämföra med värdena i Tabell 1
- återkoppla stråldoser över värdena i Tabell 1 till röntgensjuksköterska/operationssjuksköterska
- skriva i remissvar då patienten har fått stråldoser över värdena i Tabell 1 (vilka kan ge hudskador) och att patienten då ska följas upp vid återbesök
- återkoppla fall med hudskador (även hudrodnad) till sjukhusfysiker.

Röntgensjuksköterska/operationssjuksköterska ska:

- i de fall då stråldosen till hud överskrider värdena i Tabell 1: uppmana patienten att göra en självinspektion en tid efter röntgenundersökningen eller behandlingen genom att ge skriftlig information till patienten ([Information till patient om höga huddoser](#)).

Sjukhusfysiker ska:

- vid behov göra bedömning eller beräkning av stråldos.

**Tabell 1. Värden för uppföljning av hudskador för olika utrustningstyper [1, 2].**

Interventionsutrustning	5 000 mGy
Mobila C-bågar	50 000 cGycm <sup>2</sup> eller 50 000 μGym <sup>2</sup>
Loop-X	500 Gycm <sup>2</sup>
Biplan båge modell 600S	50 000 μGym <sup>2</sup>
Biplan båge modell 500E	500 000 mGycm <sup>2</sup>

## Referenser

1. NCRP Report No. 168, Radiation dose management for fluoroscopically-guided interventional medical procedures; 2010
2. IAEA Trigger levels for follow-up of patients to detect clinically relevant tissue reactions.
3. Stecker et al. Guidelines for Patient Radiation Dose Management. J Vasc Interv Radiol 2009; 20:S263–S273
4. AAPM Medical Physics Practice Guideline 12.a: Fluoroscopy dose management; J Appl Clin Med Phys. 2022;23:e13526.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Sjukhusgemensam, NU-sjukvården

**Innehållsansvar:** Olivia Carlstein, (olica2), Sjukhusfysiker

**Godkänd av:** Anders Kullbratt, (andku), Sjukhusdirektör bitr

**Dokument-ID:** NU10193-390712850-21

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-12-04

**Giltig till:** 2027-12-04