

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Marie-Louise Sarudis, (malli7), Sjukhusfysiker
Granskad av: Hanna Brunnegård, (handa4), Biomedicinsk analytiker
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-22

Giltig till: 2028-09-22

Hantering av radioaktivt avfall på nuklearmedicin, SÄS

Förändringar sedan föregående version

Nytt i STYR

Sammanfattning

Dokumentet innehåller information om vilka krav Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) ställer på hantering av radioaktivt avfall som uppkommer i verksamheten samt hur hanteringen ser ut på nuklearmedicin på Södra Älvsborgs sjukhus.

Bakgrund och syfte

Strålsäkerhetsmyndigheten ställer krav på hantering av radioaktivt avfall och dessa återfinns främst i SSMFS 2018:1 samt 2018:3. Syftet är att ha en säker avfallshantering och följa lagkrav.

Förutsättningar

Enligt SSMFS 2018:1 ska radioaktivt avfall med olika egenskaper (halveringstid, sönderfall etc) förvaras separerat. Det avfall som uppkommer ska dokumenteras med information om nuklid och aktivitet vid tidpunkt för kassering.

Dokumentationen ska sparas 10 år efter att avfallet friklassats och kasserats. För avfall med en halveringstid under 10 timmar behöver dokumentationen inte sparas.

Gränser för när radioaktivt avfall får skickas till förbränning återfinns i SSMFS 2018:3.

Det finns även krav på att det radioaktiva avfall som vid kalenderårets utgång ingår i verksamheten och vars totala aktivitetssinnehåll överstiger 100 gånger de

värden som framgår av tredje kolumnen i bilaga 1 till SSMFS 2018:3 senast den 31 mars påföljande år ska rapporteras till SSM. Rapportering sker regionalt och finns inte beskriven i den här rutinen.

Utförande

På nuklearmedicin på Södra Älvsborgs sjukhus förbrukas huvudsakligen Tc-99m. Hantering av generatorer finns beskrivet i *Samlad dokumentation-Renrum* och är exkluderat från det här dokumentet.

Tc-märkta radioaktiva läkemedel i vialer och sprutor kasseras i gula hinkar placerade i eller bakom blyskydd och dessa förvaras i rum 07.01.712 för avklingning. De kan kasseras som läkemedelsavfall ett par dygn efter att hinken förslutits. Vid förslutning fylls etikett på hink i och där ska följande information framgå:

1. Nuklid
2. Plats
3. Datum
4. Vem som förslöt hinken samt telefonnummer som denne kan nås på

För hämtning av läkemedelsavfall kontaktas transport på kortnummer 1953.

Kontaminerade slangar, munstycken, handskar, underlägg etc förvaras i blysoptunnan i rum 07.02.704. Påsen kan slängas som vanligt avfall efter ett par dygn.

För dokumentation av avfall av samtliga övriga isotoper används IBC-NM. Alla radioaktiva läkemedel registreras i IBC-NM vid leverans och aktivitet given till patient samt överbliven aktivitet i vial, spruta eller kapsel registreras vid administration. Överbliven aktivitet registreras i respektive avfallshink i IBC-NM och när dessa kasseras som läkemedelsavfall (när ingen mätbar aktivitet finns kvar) registreras även det. Generellt kan samtliga isotoper sändas som läkemedelsavfall 6 månader efter förslutning av avfallshink. Aktuell aktivitet framgår från IBC-NM. Kontrollmätning ska alltid utföras innan kassering. Kontrollmätning sker enklast genom att hålla hinken nära en av proportionalräknarna som finns uppsatt på väggen i både rum 07.02.751 och

rum 07.02.704 på nuklearmedicin. Ger mätinstrumenten inget utslag kan avfallet kasseras som läkemedelsavfall.

Markörer och plankällor som är förbrukade placeras i rum 07.01.712 för avklingning. De återfinns i excelark *Strålkällor i Borås* som återfinns på *G:\SÄS.SF\MSF\Nuklearmedicin\Strålkällor\Starka strålkällor\2013+*. I excelarket framgår kvarvarande aktivitet vid dagens datum. Dessa källor skickas i dagsläget inte till förbränning, då ett regionalt projekt pågår, som inkluderar att sända allt avfall i form av slutna strålkällor till avfallsanläggning.

Relaterad information

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

SSMFS 2018:1

SSMFS 2018:3

Dokumentinformation

Innehållsansvarig

Marie-Louise Sarudis, sjukhusfysiker, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Innehållsgranskare

Hanna Brunnegård, biomedicinsk analytiker, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Godkänt av

Markus Håkansson, verksamhetschef, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Nyckelord

Radioaktivt avfall, hantering, kassera, radioaktivt, avfall

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Marie-Louise Sarudis, (malli7),
Sjukhusfysiker

Granskad av: Hanna Brunnegård, (handa4), Biomedicinsk
analytiker

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-910907285-77

Version: 2.0

Giltig från: 2026-09-22

Giltig till: 2028-09-22