Gäller för: Västra Götalandsregionen
Innehållsansvar: Andreas Österlund, (andos9), Sjukhusfysiker
Granskad av: Charlotta Lundh, (chajo18), Sjukhusfysiker 1:e
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-22
Giltig till: 2028-09-21

Regional rutin

Dokumentation av patientspecifika uppgifter för att registrera och dokumentera patientstråldoser från medicinska exponeringar

Nytt sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

Bakgrund

Rutinen omfattar undersökningar inom Bild- och funktionsmedicin och all övrig röntgenvägledd interventionell och annan verksamhet som använder AGFA Enterprise Imaging (EI) eller SECTRA IDS7 inom Västra Götalandsregionen.

Västra Götalandsregionen använder stråldosregistreringssystem (DOSE från Qaelum, Belgien) för att registrera, dokumentera och på olika sätt kunna analysera patientstråldoser.

För att tillmötesgå krav om rapportering och optimering från Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) krävs i många fall tillgång till längd och vikt för flertalet medicinska exponeringar. Längd och vikt behöver registreras vid undersökningarna på ett sådant sätt att de blir tillgängliga i stråldosregistreringssystemet. Även andra uppgifter såsom graviditet, amning, användande av gonadskydd och kompression behöver fyllas i på ett sådant sätt att det kan följas upp i de fall det är av betydelse för strålskyddet.

Aktuella undersökningar

Längd och vikt ska fyllas i i den utsträckning att diagnostiska standarddoser kan rapporteras till Strålsäkerhetsmyndigheten enligt föreskrift, samt för uppskattning av huddos i interventionell verksamhet med risk för höga stråldoser till huden.

För att säkerställa att data finns i tillräcklig utsträckning för att uppfylla kraven ovan, ha bättre möjlighet att jämföra stråldoser från undersökningar i regionen samt få bättre möjligheter till fördjupad övervakning och förbättrade möjligheter i optimeringsarbete ska dessutom längd och vikt registreras vid följande undersökningar.

Röntgen

Datortomografi
Alla undersökningar (undersökningar av enbart huvud eller enbart extremiteter kan exkluderas).

Konventionell/Genomlysning/Angio- och intervention/Operation.

Undersökningar i Thorax/Buk/Bäckenområdet

Nuklearmedicin

PET/CT

Alla undersökningar.

Övrig Nuklearmedicin inkl SPECT/CT
Alla undersökningar (undersökningar av huvud, sköldkörtel samt sentinel node kan exkluderas).

Instruktioner vid registrering
Längd och vikt registreras lämpligtvis i samband med undersökningen. Om längd och vikt fylls i direkt på modaliteten kommer det också synas i stråldosregistreringssystemet. I de fall patientens vikt inte kan erhållas är det bra om orsaken kan noteras i anteckningarna.

Sectra
Fälten som ska fyllas i hittas under fliken undersökning i Sectra IDS7, se figur 1 nedan. Det är viktigt att de skrivs in med rätt enhet (cm respektive kg) i avsedda fält, det räcker inte att de finns i remissanteckningarna.

Om flera undersökningar är bokade på samma remiss fylls längd/vikt i på samtliga dessa undersökningar, om man fyller i fältet en gång. Dock behöver fälten fyllas i vid varje undersökningstillfälle, för att **säkerställa att uppgifterna är aktuella.**

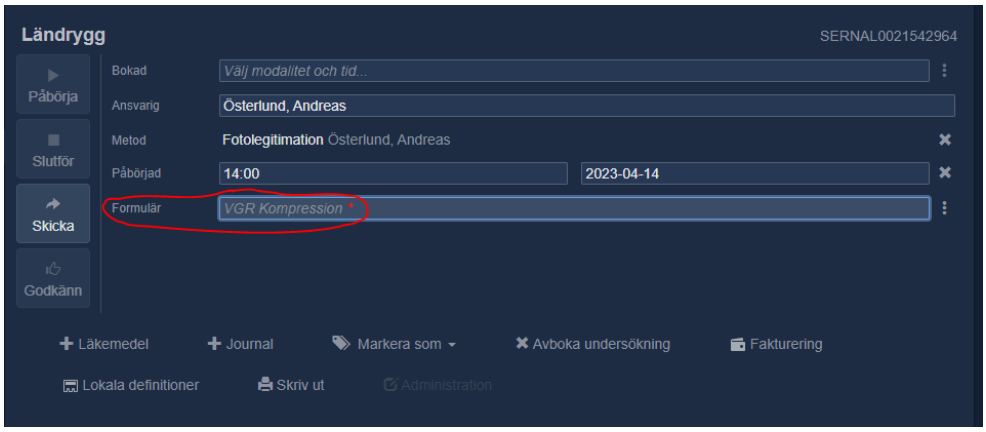


Figur 1. Inringat visar de fält för längd och vikt som ska fyllas i för att uppgifterna ska bli synligt i stråldosregistreringssystemet.

Formulär för kompression, gonadskydd, graviditet och amning syns och blir tvingande att fylla i när detta är tillämpbart. Tabell 1 visar valbara alternativ.

Tabell 1. Alternativ vid registrering av kompression, gonadskydd, graviditet och amning.

Kompression och gonadskydd	Graviditet och Amning
• Ja. • Nej, medicinsk kontraindikation (använd när aktivt beslut tagits att åtgärden ej är möjlig, inte gör nytta eller kan påverka den diagnostiska informationen). • Nej, utrustning saknas/trasig. • Nej, jag glömde. • Administrativ undersökning .	• Ja. • Nej. • Ej kontaktbar patient. • Jag glömde fråga. • Administrativ undersökning.

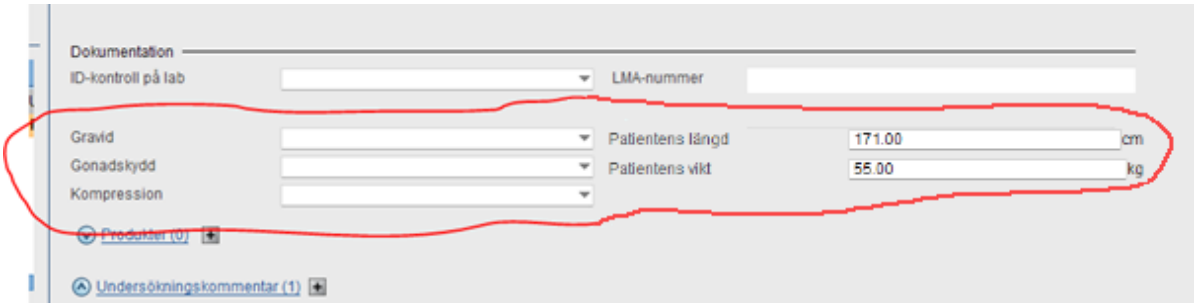


Figur 2. Exempel på när Kompression krävs i IDS7.

AGFA

Radiologi

I Agfa EI finns det fält för graviditet, gonadskydd, kompression, längd och vikt (se figur 3). Observera att detta behöver fyllas i på patientens samtliga bokade undersökningar som har kopplade bilder till sig. Om en bestrålning har flera bokningskoder behöver längd och vikt fyllas i på alla. Det går bra att fylla i detta fram till att undersökningen avslutas.



Figur 3. Inringat visar fält för dokumentation av graviditet, gonadskydd, kompression, längd och vikt i Agfa EI.

Det är viktigt att uppgifterna anges i korrekt enhet (cm respektive kg) i avsedda fält. Observera att det inte räcker att uppgifterna finns i remissanteckningarna.

Fält för gonadskydd, graviditet och kompression fylls i för de undersökningar där det anges i metodboken. Valbara alternativ som finns för alla tre alternativen är: blankt, ja, nej. För gonadskydd finns även valet “ska ej användas”.

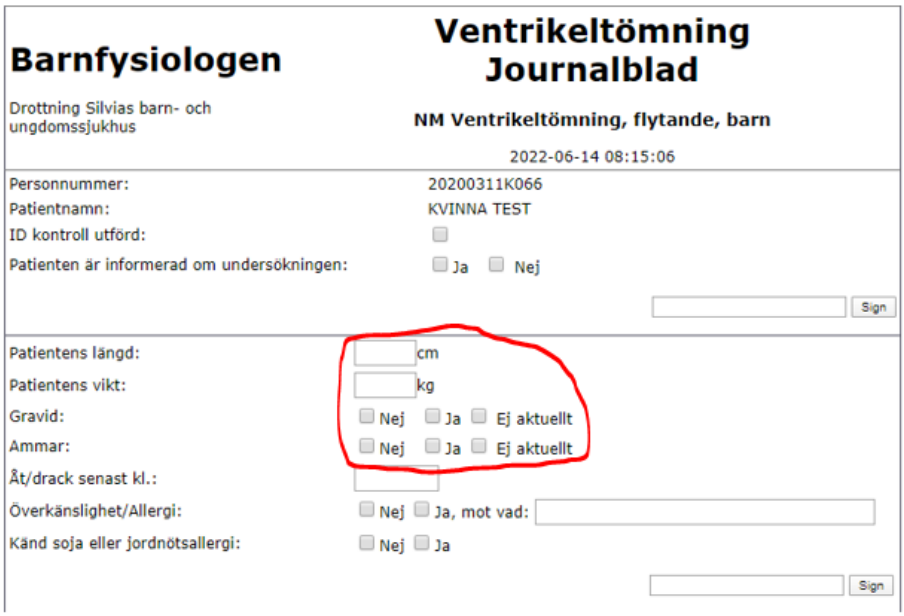


Figur 4. Valbara alternativ i AGFA för gonadskydd, graviditet och kompression.

Fältet för kompression finns inte för undersökningar vid Drottning Silvias barnsjukhus då det här finns ett generellt undantag att använda kompression vid undersökningar av barn.

Nuklearmedicin

Uppgifter om längd, vikt, graviditet och amning fylls i och hämtas i journalblad för respektive undersökning. Viktigt att längd och vikt fylls i med rätt enhet (cm respektive kg). Nedan är ett exempel på journalblad från Barnfysiologen, Drottning Silivias barn- och ungdomssjukhus.



Barnfysiologen

Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus

Ventrikeltömning Journalblad

NM Ventrikeltömning, flytande, barn

2022-06-14 08:15:06

Personnummer: 20200311K066
Patientnamn: KVINNA TEST
ID kontroll utförd:
Patienten är informerad om undersökningen: Ja Nej
Sign

Patientens längd: cm
Patientens vikt: kg
Gravid: Nej Ja Ej aktuellt
Ammar: Nej Ja Ej aktuellt
Åt/drack senast kl.:
Överkänslighet/Allergi: Nej Ja, mot vad:
Känd soja eller jordnötsallergi: Nej Ja
Sign

Figur 5. Journalblad från barnfysiologen, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.

Ansvar och roller

Enhetschef eller motsvarande ansvarar för att personal informeras om att längd och vikt ska fyllas i, beslutar om detta ska göras i reception eller i samband med undersökningen och skapar förutsättningar för att det ska kunna göras.

Personal på undersökningsrum alternativt i reception dokumenterar patientens längd och vikt i patientadministrativt system/modalitet i samband med undersökningen.

Sjukhusfysiker återkopplar till verksamheten om det saknas tillräckligt underlag för att kunna uppfylla myndighetskraven. Sjukhusfysiker finns också som stöd för olika frågor och nås via kontaktuppgifter nedan.

Skäl till att vikt och längd registreras

I Sverige finns det av Strålsäkerhetsmyndigheten framtagna diagnostiska referensnivåer, som ska säkerställa att undersökningar som utförs har en rimlig stråldosnivå. Till grund för detta ligger diagnostiska standardnivåer, som regelbundet samlas in per utrustning och rapporteras till Strålsäkerhetsmyndigheten. På så sätt ser man hur stråldosnivån på använd utrustning står sig i en regional samt nationell jämförelse, vilket är en stor hjälp i det lokala optimeringsarbetet av diagnostiska undersökningar. Diagnostiska standardnivåer bygger på medianen av stråldosen från ett specificerat antal undersökningar av patienter med känd längd och vikt, varför detta är nödvändiga parametrar. De måste vara registrerade på ett sådant sätt att uppgifterna är aktuella och kan skickas till regionens stråldosregistreringssystem, vilket de blir om denna rutin följs.

Storleken på patienten är generellt en betydande faktor som avgör vilka exponeringsparametrar som krävs och därmed vilken stråldos patienten

erhåller. Ofta används idag dosautomatik som anpassar exponeringen efter patientens storlek och täthet. När man jämför patientstråldoser med varandra är det därför viktigt att känna till patienternas längd och vikt, dvs BMI (Body Mass Index), för att jämförelserna skall bli just jämförbara. Detta kommer ligga till grund för stråldosoptimering av undersökningar och utredning av avvikande stråldosvärden.

Utöver detta finns krav på att relevanta stråldosparametrar för vissa undersökningar ska registreras i patientens journal, exempelvis när det finns risk för höga stråldoser till huden. Följs denna rutin så lagras de på ett korrekt sätt.

För mer detaljerad information om myndighetens krav, se SSMFS 2018:5 Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter och allmänna råd om medicinska exponeringar (publicerad 2023-10-17) och som är en konsoliderad version med ändringar införda t.o.m. SSMFS 2023:3 Föreskrift om ändring i Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter (2018:5) om medicinska exponeringar. För Diagnostiska referensnivåer se Bilaga 1.

Insamlad data, dvs Diagnostiska standardnivåer, presenteras i DosReg, som är Strålsäkerhetsmyndighetens insamlingsverktyg.

Kontaktpersoner

Regionens kontaktpersoner på de olika förvaltningarna nås via:

NU-sjukvården:	nu.sjukhusfysiker@vgregion.se
SKAS:	skas.bfm.sjukhusfysik.rontgen@vgregion.se
SU rtg:	su.rontgenfysik@vgregion.se
SU nm:	su.mft.nm-fysik@vgregion.se
SV:	sv.sjukhusfysiker@vgregion.se
SÄS:	sas.sjukhusfysiker@vgregion.se

Innehållsansvarig

Samordningsråd bild- och funktionsmedicin.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Andreas Österlund, (andos9), Sjukhusfysiker

Granskad av: Charlotta Lundh, (chajo18), Sjukhusfysiker 1:e

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SSN12865-780821730-333

Version: 5.0

Giltig från: 2026-09-22

Giltig till: 2028-09-21