

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Charlotta Lundh, (chajo18), Sjukhusfysiker 1:e

Granskad av: Peter Gjertsson, (petgj1), Områdeschef

Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Giltig från: 2026-02-17

Giltig till: 2028-02-17

Bestämning av diagnostiska standardnivåer

Revideringar i denna version

Anpassad efter förändringar i 2018:5 (i och med 2023:3), utan undre DRN.

Förtydligande av att det även gäller nuklearmedicinska undersökningar.

Syfte

Rutinen syftar till att beskriva hur diagnostiska standardnivåer (DSN) ska bestämmas, följas upp och utvärderas i rätt omfattning för patienter i olika åldrar i enlighet med rapporteringskraven från Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM). Rutinen syftar också till att definiera arbetsfördelningen mellan den verksamhet som utför de undersökningar som DSN ska samlas in för (nedan kallad verksamheten) samt MTF som stödjer verksamheten i arbetet med DSN.

Arbetsbeskrivning

Bestämning av DSN ska göras för föreskrivna undersökningar där antalet undersökningar per år uppgår till eller överskrider givet antal enligt Bilaga 1 SSMFS 2018:5 per givet viktintervall.

För röntgenundersökningar ska bestämning göras per utrustning.

Rapporteringskravet omfattar i enlighet med Bilaga 1 SSMFS 2018:5:

- konventionella röntgenundersökningar av barn och vuxna
- datortomografiundersökningar av barn och vuxna

- datortomografi i samband med SPECT- och PET-undersökningar av vuxna
- mammografiundersökningar av vuxna
- dental CBCT av vuxna
- angiografiska röntgenundersökningar och interventionella radiologiska procedurer av vuxna
- nuklearmedicinska undersökningar av vuxna

vuxna avser personer 16 år och äldre.

Bestämning och rapportering av DSN ska göras minst var tredje år.

Bestämning av DSN ska göras utan dröjsmål vid förändring av utrustning eller undersökningsmetodik.

Bestämd DSN ska jämföras mot angiven diagnostisk referensnivå (DRN). Orsak till DSN som ligger över DRN ska utredas, optimeras och eventuella åtgärder ska dokumenteras.

DSN ska årligen följas upp i samband med ledningens genomgång av strålsäkerhet och trender för enskilda utrustningar samt undersökningar ska göras. DSN för likvärdiga undersökningar ska jämföras mellan olika utrustningar.

Vid revidering av undersökningsprotokoll och vid optimeringsprocesser ska analys av DSN tas i beaktande.

Ansvar

- Verksamheten ansvarar för att DSN bestäms, utvärderas samt följs upp
- Verksamheten initierar och utför datainsamling i, av SSM angivet, formulär
- MTF tillhandahåller verksamheten aktuellt formulär från SSM
- MTF registrerar insamlad DSN-data i DosReg enligt SSM:s instruktioner
- MTF återrapporterar DSN till verksamheten
- MTF bistår i uppföljning och utvärdering av DSN
- Verksamheten ansvarar för revidering av protokoll/inställningar

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning sker vid den årliga genomgången av strålsäkerhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i aktuell patientjournal. Övriga avsteg från rutin som ger eller hade kunnat ge ökad risk ska rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

DSN är ett uppmätt eller beräknat dosvärde eller en uppmätt aktivitetsmängd för en grupp exponerade personer för en viss typ av undersökning inom verksamheten.

DRN är en av SSM fastställd dos eller aktivitets för en viss typ av undersökning.

Referens: Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrift SSMFS 2018:5

Granskare/arbetsgrupp

Strålsäkerhetsombud

Strålningsfysikalisk ledningsfunktion för röntgenverksamhet, SU

Strålsäkerhetsexpert för nuklearmedicin

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Charlotta Lundh, (chajo18), Sjukhusfysiker 1:e

Granskad av: Peter Gjertsson, (petgj1), Områdeschef

Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SU9771-677637494-224

Version: 3.0

Giltig från: 2026-02-17

Giltig till: 2028-02-17