

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Giltig från: 2026-02-19

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

Giltig till: 2028-02-19

Granskad av: Peter Gjertsson, (petgj1), Områdeschef

Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Kontroll av radiologisk utrustning och radioaktiva strålkällor

Syfte

Syftet med riktlinjen är att ange grundläggande krav på kontroll av radiologisk utrustning och radioaktiva strålkällor så att de är säkra att använda för personal och patienter.

Arbetsbeskrivning

Ett kontrollprogram för radiologisk utrustning och radioaktiva strålkällor ska finnas framtagna för olika typer av verksamhet. Dessa kontrollprogram ska vara anpassade för olika typer av utrustning och strålkällor.

I kontrollprogrammet ska det framgå vilka kontroller som ska utföras och med vilken frekvens de ska utföras.

Det ska finnas förutbestämda krav på kontrollerade parametrar och av kontrollprogrammet ska framgå vad som ska göras om en kontrollpunkt inte uppfyller kraven.

Resultatet av kontrollen ska sparas och i de fall det är möjligt ska en analys av resultatet göras så att så det är möjligt att följa prestandaförändringar över tid.

Instruktioner för hur kontrollerna ska utföras ska finnas i den verksamhet som utför kontrollerna.

Ansvar

Det verksamhetsområde som äger utrustningen ska tillsammans med den som utför kontrollen se till att kontrollen kan utföras enligt kontrollprogrammet. Verksamhetschefen som äger utrustningen ska följa upp att adekvata kontroller har utförts.

Det är verksamheten som använder utrustningen för bestrålning som har det slutliga ansvaret för att strålsäker utrustning används vid patientbestrålningar.

Verksamhetschef för den verksamhet som utför kontrollerna ska se till att kontrollerna görs enligt vetenskap och beprövad praxis.

Om en extern part anlitas för att utföra kontrollen ska kontrollmetod och resultat granskas av SU.

Relaterad information

Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om grundläggande bestämmelser för tillståndspliktig verksamhet med joniserande strålning, SSMFS 2018:1

Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om medicinska exponeringar, SSMFS 2018:5

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning sker vid den årliga uppföljningen.

Samverkan före beslut

-

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

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: SU9771-677637494-232

Version: 5.0

Giltig från: 2026-02-19

Giltig till: 2028-02-19