

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

Optimering av strålskyddet vid medicinska bestrålningar

Syfte

Riktlinjens syfte är att ange grundläggande principer för optimering av strålsäkerheten vid medicinska bestrålningar.

Grundläggande principer för optimering av strålskyddet

Optimering av strålsäkerheten vid medicinska bestrålningar av patienter omfattar följande processer:

- upphandling av radiologisk utrustning eller val av radioaktiva läkemedel,
- införande av nya undersöknings- och behandlingsmetoder,
- säkerställande av diagnostisk information eller behandlingsresultat
- utförande av undersökning- och behandlingsmetod
- kvalitetssäkring och utvärdering av undersöknings eller behandlingsmetoder

För enskilda patienter innebär optimering:

Vid strålbehandlingar omfattar optimering planering av bestrålningen där stråldosen till både till den strålbehandlade volymen och omkringliggande organ inkluderas så att önskad terapeutisk effekt uppnås och övrig vävnad får så låg stråldos som det är rimligt och

möjligt. Ett övervägande avseende stråldosen och dess fördelning i kroppen görs för enskild patient.

Vid optimering av en medicinsk exponering som inte är terapeutiskt ska exponeringen varieras utifrån patientens behov avseende volym av undersökt område och undersökningens frågeställning så att önskad medicinsk information erhålls med så låg stråldos som det är möjligt och rimligt.

Vid optimering av en medicinsk exponering av någon som är gravid eller då graviditet inte kan uteslutas, ska även stråldosen till fostret vägas in i planeringen och genomförandet så att stråldosen till fostret blir så låg som det är möjligt och rimligt.

Optimering av strålskydd ska även omfatta personalens strålsäkerhet samt allmänhet och miljön.

Interna rutiner:

Vid SU ska det finnas en rutin som säkerställer att upphandling av radiologisk utrustning eller radioaktiva läkemedel inkluderar optimering av strålskyddet. Detta innebär bland annat att sjukhusfysiker ska vara med i upphandlingsgruppen.

I verksamheter som utför medicinska bestrålningar ska en rutin som säkerställer att när nya behandlingsmetoder eller undersökningsmetoder införs i klinisk rutin inkluderas optimering av strålskyddet.

I verksamheter som utför medicinska bestrålningar ska en rutin som säkerställer att metodbeskrivningar, som beskriver utförandet av behandlingen eller undersökningen, finns tillgängliga i verksamheten. I dessa metoder ska, förutom en beskrivning av hur undersökningen eller behandlingen utförs, en beskrivning av specifika strålsäkerhetsåtgärder som ska utföras i samband med behandling eller undersökning finnas. Detta kan tex inkludera id-kontroll och kontroll av graviditet etc.

I verksamheter som utför medicinska bestrålningar ska en rutin för uppföljning av optimeringen av strålsäkerheten finnas. Rutinen ska gälla

både nya och mer etablerade metoder. Rutinen ska inkludera med vilken frekvens uppföljningen ska göras. Metod för uppföljningen ska också finnas och vara verksamhetsspecifik.

Resultatet av uppföljning av optimering av strålskyddet för patienter ska redovisas i verksamhetens egenkontroll av strålsäkerhet.

Ansvar

Verksamhetschef ansvarar för att riktlinjen efterföljs i egen verksamhet. Ansvaret ligger hos den organisatoriska enhet som utför den medicinska bestrålningen, dvs. har ansvar för utförande av behandling eller undersökning och därmed har det medicinska ansvaret för patienten då bestrålningen görs.

Relaterad information

Strålskyddslag (2018:396)

Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om medicinska exponeringar, SSMFS 2018:5

Skydd av arbetstagare och allmänhet i lokaler

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamheter som utför medicinska bestrålningar bör årligen göra utvärdering av berättigandebedömning och resultatet av dessa.

Avsteg från riktlinje dokumenteras i MedControlPRO.

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: SU9771-677637494-235

Version: 5.0

Giltig från: 2026-02-19

Giltig till: 2028-02-19