

Oppsummering av årsrapporter for MR og røntgen for 2023

Medisinsk bruk av røntgen og MR er underlagt godkjenningsplikt, jf. strålevernforskriften §9 bokstav g) og s). Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) setter vilkår i virksomhetenes godkjenninger om årlig innrapportering av hvordan virksomheten arbeider for å ivareta strålevern for pasient, ansatt og allmenhet. Innrapporteringen følger «Mal for årsrapport innen medisinsk bruk av røntgen- og MR-apparatur (kat G og S)» som er tilgjengelig på DSA sine nettsider.



Foto: Fotolia by Adobe

I denne infoen følger noen av de punktene som er rapportert til oss for 2023.

Det rapporteres i hovedsak på tiltak som gjør bruken av røntgen og MR bedre og tryggere.

Oppsummeringen er avgrenset til å omfatte sykehus og røntgeninstitutter med godkjenninger etter bokstavene g) og s) i strålevernforskriftens §9, og omfatter for eksempel ikke årsrapporter fra dentalrøntgen og røntgen innen kiropraktikk. Årsrapportene skal være sendt til DSA innen 31. mars.

Oversikt

Antall virksomheter som har levert årsrapport: 35

Antall virksomheter som ikke har levert årsrapport per 29.05.2024: 3

De virksomhetene som ikke har levert årsrapport, følges opp for brudd på vilkår i godkjenningen fra DSA.

I generelle kommentarer nevnes det blant annet at det er et pågående arbeid med harmonisering av CT-protokoller i en helseregion, det nevnes ulike typer undervisning - ofte fra fysikere, det er lagt ned mye arbeid i e-læringskurs som omhandler

strålevern og det jobbes med optimal bruk av dosemonitoreringsystem for å utnytte dataene fra disse systemene best mulig,

Internrevisjoner

Det er meldt inn 17 internrevisjoner.

Eksempler på tema er samsvar mellom lovverk og prosedyrer, bruk av skjerming og verneutstyr, fokus på enkeltprotokoller for eksempel på CT, kompetanse og opplæring, rutiner for risiko-vurdering og rutiner for gravide og kvinner i fertil alder.

Optimaliseringsprosjekter

Flere nevner at det kan være vanskelig å tallfeste optimaliseringsprosjekter, da dette ofte er et kontinuerlig arbeid i virksomhetene.

Eksempler på tema er reduisering av stråledoser til pasient og personale ved intervensjonsprosedyrer, fokus på enkeltprotokoller på alle modaliteter når det gjelder parametere som kV, iterativ rekonstruksjon, filtre, sekvenser med mer. Man har sammenliknet doser opp mot referansedoser, og sammenliknet doser fra ulike CT-maskiner i samme helseforetak, holdt tverrfaglige optimaliseringsmøter med radiograf, radiolog og fysiker og innført nye spoler og sekvenser på MR. Flere nevner fokus på MR-sikkerhet, optimalisering av protokoller for gravide og noen har sett på antall scan ved ulike problemstillinger på CT.

Kliniske revisjoner

Det er meldt inn 16 kliniske revisjoner.

Eksempler på tema er systematisk gjennomgang og vurdering av kvalitet på henvisninger med tanke på berettigelse. Man har sammenliknet én protokoll på flere steder med tanke på prosedyre, dose eksponering og bildekvalitet, kartlagt kompetanse til modalitetsansvarlige, utført revisjon på ulike prosedyrer, for eksempel CT lungeemboli, skulder og caput. Det har også blitt sett på pacemaker og implantater på MR og røntgen av barn.

Persondosimeteravlesninger

Effektiv dose for yrkeseksponerte arbeidstakere, lærlinger og studenter over 18 år skal ikke overstige 20 mSv per år. Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet kan gi dispensasjon for enkeltpersoner, der det av hensyn til arbeidets art ikke er praktisk mulig å fastsette en årlig grense på 20 mSv.

Dosegrensene er satt for å hindre direkte skader av stråling på for eksempel øyelinsene, hud og hender.

Det er meldt inn 6 persondosimeteravlesninger på over 20mSv. Disse er i yrkesgruppene intervensjonsradiolog/ -kardiolog og ortoped.

Persondosimeteravlesningen reflekterer ikke den faktiske effektive dosen når det brukes blyfrakk. Dosimeteravlesningen kan derfor ikke brukes for direkte sammenligning med årsdosegrensen for helkroppsdose gitt i forskriften.

Oppsummering

Årsrapportene er et viktig verktøy for DSAs forvaltning av strålevernlovverket. Informasjonen vi får fra årsrapportene bidrar til at vi kan ivareta myndighetsrollen og samfunnsoppdraget vårt på området overvåking av medisinsk strålebruk. Rapportene bidrar også til å opprettholde en effektiv forvaltning, da vi får bedre oversikt over aktivitetene i virksomhetene, og hvilke utfordringer som finnes når det gjelder strålevern.