

Rutin vid oavsiktlig bestrålning av foster

Syfte

Att skapa och upprätthålla en god handläggning då en oavsiktlig fosterbestrålning har ägt rum för att kunna informera patienten om de risker som bestrålningen medfört.

Ansvar

Verksamhetschefen och/eller första linjens chef ansvarar för att rutinen följs och är känd i verksamheten. Samtlig berörd personal skall ha tagit del av dessa rutiner.

Metod

Om man i efterhand upptäcker att patienten varit gravid vid röntgenundersökningen ska ansvarig radiolog eller röntgensjuksköterska kontakta sjukhusfysiker. Sjukhusfysiker ska snarast beräkna absorberad dos till fostret och göra en riskuppskattning.

Om fostret har bestrålats i primärstrålfältet av misstag ska en avvikelserapport i AvIC göras enligt verksamhetens rutiner. Där ska framgå i vilken fostervecka undersökningen utförts, eftersom detta är av stor betydelse vid riskbedömningen.

Nedanstående gäller vid handläggning av oavsiktlig bestrålning av foster.

Fosterdos	Handläggning
< 10 mGy	Dosen noteras i remissvaret av ansvarig vid utförande klinik. Som underlag kan tidigare utförda dosberäkningar användas. Patienten informeras om att risken är mycket begränsad.
10-50 mGy	En dosberäkning ska göras med patientens individuella exponeringsparametrar. Blir dosen mindre än 50 mGy noteras den som en beräknad fosterdos i remissvaret av ansvarig vid utförande klinik. Av informationen till patienten ska det klart framgå att det inte finns någon grund för oro för strålningsinducerade fosterskador vid denna dosnivå.
> 50 mGy	Den uppmätta stråldosen ska ligga till grund för en riskuppskattning varvid tidpunkten för fosterbestrålningen har stor betydelse. Stråldos och beräknad risk för fosterskador ska redovisas i remissvaret av ansvarig vid utförande klinik. Fosterdoser under 100 mGy ger inte anledning till abort eftersom fosterskador är mycket osannolika. Av eventuell information till patienten ska klart framgå att det inte finns någon grund för oro. Vid fosterdoser över 100 mGy kan fosterskador induceras beroende på stråldos och fosterstadium.

Sannolikheten att föda friskt barn som funktion av stråldosen anges nedan.

Absorberad dos till foster (utöver naturlig bakgrund) [mGy]	Sannolikhet att barnet inte får några missbildningar [%]	Sannolikhet att barnet inte utvecklar cancer (0-19 år) [%]
0	97	99,7
0,5	97	99,7
1,0	97	99,7
2,5	97	99,7
5	97	99,7
10	97	99,6
50	97	99,4
100	nästan 97	99,1

Referens

ICRP Publication 84, Pregnancy and medical radiation, 2000.

Ändringshistorik

Datum	Version	Ändring/tillägg	Utfört av
2020-09-01	1.0	Nytt dokument	Anders Tingberg