|  |
| --- |
| 2019 |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | | --- | --- | | **Parametre til konstanskontrol (intraoral)** | | | **Klinik/virksomhed:** | | | **Dato for instruks (version):** | | | **Optisk densitet** | | | Røntgenapparat: |  | | Referencebillede/ fosforplade nr. (dato): |  | | Eksponeringsparametre (kV, mS, mA): |  | | Indstillinger af røntgen-apparat og software: |  | | Fantomtype og placering: |  | | Tolerance for kontrol: |  | | Kontroller gemmes under (navn): |  | | **Artefakter** | | | Eksponeringsparametre (kV, mS, mA): |  | | Afstand: |  | | Antal fosforplader pr. eksponering: |  | | Kontroller gemmes under (navn): |  | |
|  |  | |  |  | | --- | --- | | **Parametre til konstanskontrol (intraoral)** | | | **Klinik/virksomhed:** | | | **Dato for instruks (version):** | | | **Optisk densitet** | | | Røntgenapparat: |  | | Referencebillede/ sensor nr. (dato): |  | | Eksponeringsparametre (kV, mS, mA): |  | | Indstillinger af røntgen-apparat og software: |  | | Fantomtype og placering: |  | | Tolerance for kontrol: |  | | Kontroller gemmes under (navn): |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  |  | | --- | --- | | **Parametre til konstanskontrol (intraoral)** | | | **Klinik/virksomhed:** | | | **Dato for instruks (version):** | | | **Kontroller opbevares:** | |  | | **Fremkaldning/filmsværtning** | | | Røntgenapparat: |  | | Referencefilm B/filmtype (dato): |  | | Eksponeringsparametre (kV, mS, mA): |  | | Projektionsafstand: |  | | Fantomtype og placering: |  | | Tolerance for kontrol: |  | | **Mørkekammer/dagslysboks, filmmodtagelse (base og grundslør) og filmældning** | | | Referencefilm C (dato): |  | |
|  |  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Resultatskema til konstanskontrol (intraoral)** | | | | |
| **Klinik/virksomhed:** | | | | |
| **System:** [ ] Fosforplader [ ] Sensorer [ ] Film | | | | |
| Dato: | Testtype: O = Optisk densitet A = Artefakter  F = Fremkaldning  M = Mørkekammer/dagslysboks  B = Base, grundslør  Æ = Filmældning | Udført af: | OK / ikke OK | Bemærkninger: |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tjekliste til eftersyn af røntgenapparater og udstyr**  **(intraoral)** | | | |
| **Klinik/virksomhed:** | | | |
| Eftersynsdato: | | Dato for næste eftersyn: | |
| Dato for modtagekontrol: | | Dato for næste 10-årige statuskontrol: | |
| Kliniknavn: | | Klassificering af klinik: | |
| Røntgenapparat: Model og serienummer: | | | |
| Udført af: | | | |
| Område | Tjek | OK/ Ikke OK | Bemærkninger og håndtering |
| Mekanisk | Er røntgenapparatets positionering stabil efter indstilling? |  |  |
| Mekanisk | Er røntgenapparatets kabinet intakt (ingen revner)? |  |  |
| Mekanisk | Er betjeningspanelet OK? |  |  |
| Elektrisk | Er alle ledninger og stik OK? |  |  |
| Elektrisk | Er betjeningspanelet elektrisk OK (tastatur, ledninger)? |  |  |
| Elektrisk | Er evt. switch på stol OK? |  |  |
| Strålebeskyttende udstyr | Er evt. blyforklæde OK? |  |  |
| Generelt | Tjek leverandørens manual, om andre forhold skal kontrolleres. |  |  |
| Strålebeskyttelse | Hvis afskærmning er baseret på beregning, skal forudsætning for overholdelse af dosis-binding valideres. |  |  |