Ärztliche Stelle nach Strahlenschutzverordnung- Land Sachsen-Anhalt-
Formblatt Patientendokumentation Röntgen- Aufnahme

Betreiber:_____ **Anwendungsgerät (Tisch/Stativ): :**_____ **Betriebsnummer ÄSR:** _____

Untersuchungen:

- ☐ HWS ap
- ☐ HWS lat.
- ☐ Schädel ap/pa
- ☐ Schädel lat.
- ☐ Becken ap/pa
- ☐ Hüfte ap/axial
- ☐ BWS ap/pa
- ☐ BWS lat.
- ☐ LWS ap/pa
- ☐ LWS lat.
- ☐ Thorax ap/pa
- ☐ Thorax lat. ☐
- ☐ Abdomen
- ☐ Kniegelenk in 2 Ebenen
- ☐ Schultergelenk in 2 Ebenen
- ☐ weitere Extremitäten

Hinweise zum Ausfüllen auf der Rückseite des Blattes bitte beachten (auch bei Studienpatienten=SP)

1	2	3	4	5	6	7	8
Patient (Name, Geb.-Jahr, Geschlecht)	**Rechtfertigende Indikation (bei Bedarf Zusatzblatt nutzen)**	**Spannung (kV)**	**DFP in (cGy x cm²)**	**Zusatz filter (mm Cu)**	**Belichtungs-automatik (ja/nein)**	**Begründung bei Überschreitung des Diagnostischen Referenzwertes**	**SP**

Datum: **Unterschrift:**

Ausfüllhinweise:

Zur Eingruppierung der Untersuchungsart:

Die Untersuchungszuordnung erfolgt nach der Hauptuntersuchung. Bitte geben Sie auch an, welche Untersuchungen Sie nicht durchführen. Für jede Untersuchung bitte 10 Werte eintragen und 8 Untersuchungen davon mit Bilddokumentation vorlegen. Die Dosiswerte sind jeweils pro Aufnahme anzugeben.

Nach aktueller Strahlenschutzverordnung, die am 31.12.2018 in Kraft getreten ist, muss bei jeder Überschreitung der diagnostischen Referenzwerte eine Begründung erfolgen (siehe Formblatt Spalte 7, ist die Spalte 7 nicht ausreichend, bitte ein Zusatzblatt beilegen).

Bitte leserlich ausfüllen, keine Abkürzungen verwenden und auf die korrekte Angabe der Dosiseinheit achten.

Befindet sich der Patient in einer Studie zum Zwecke der Erforschung der Strahlenanwendung an Menschen, mit vorliegender Genehmigung des Bundesamtes für Strahlenschutz, ist dieses in Spalte 8 (SP) mit ja zu kennzeichnen. In diesem Fall sind die Einschlusskriterien der Studie der Ärztlichen Stelle mit einzureichen.

Vollständig ausfüllen und mit Datum und Unterschrift versehen.