



Tilsyn ved tannlegeverksemder med kjeveortopedar

I 2015 og 2016 gjennomførte Statens strålevern tilsyn ved 16 tannlegeverksemder med kjeveortopedar (reguleringstannlegar). 14 av tilsyna var nettbaserte, eitt tilsyn var stadleg, medan eitt tilsyn vart gjennomført både nettbasert og stadleg. Det vart avdekka totalt 46 avvik og gitt 22 merknader i medhald av strålevernforskrifta. Det vanlegaste avviket var manglande kvalitetskontrollar på røntgenapparata og/eller herdelampar.



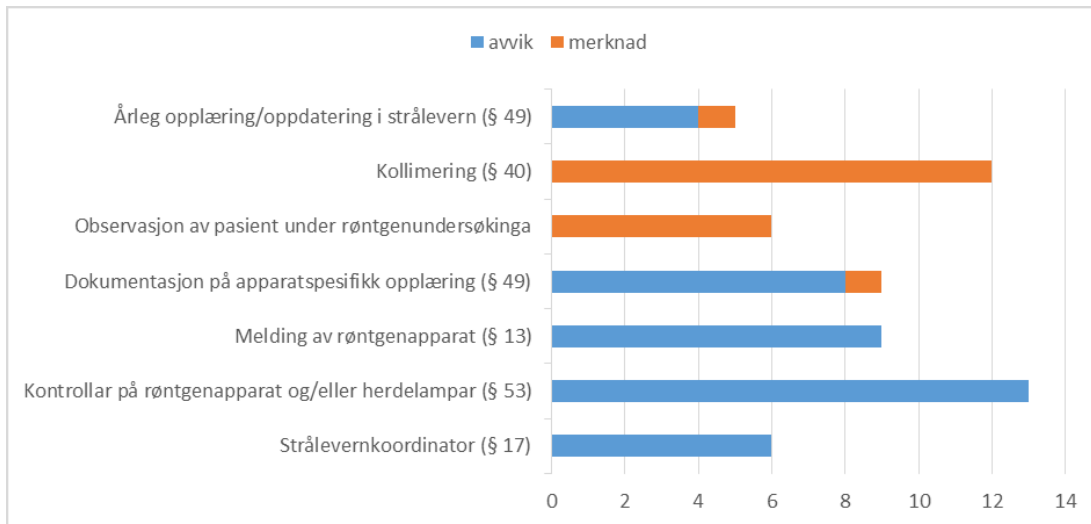
Bakgrunn

Det er antekt at 30 % i eit barnekull har behov for kjeveortopedisk behandling¹, inkludert behov for tannregulering. Barn som skal få tannregulering, må ofte undersøkast med panoramarøntgen av kjeven (OPG), vanlege intraorale røntgenbilete og nokre gongar «profilrøntgen» (cephalostat). Barn er 2–3 gongar meir følsame for stråling enn vaksne. Det er derfor spesielt viktig at verksemdene har tilstrekkeleg kompetanse til å vurdere når det er behov for å gjennomføre ei røntgenundersøking og at dei røntgenundersøkingane som vert gjennomført, er optimalisert med tanke på stråledose og kvalitet på bileta. Det er også viktig at verksemdene har rutinar og system som sikrar at tilsette og pasientar ikkje vert utsett for meir stråling enn naudsynt.

¹ <http://www.kjeveortopediskforening.no/c-12-kjeveortopedi.aspx>

Metode og utval

Det vart gjennomført tilsyn ved 12 private verksemder, tre offentlege tannklinikkar (frå to fylkeskommunale tannhelsetenester) og ein fylkeskommunal tannhelseteneste (heile tannhelsetenesta) i til saman 13 fylke. Eitt av dei stadlege tilsyna vart gjennomført på bakgrunn av eit varsel knytt til bruk av røntgen. Dei nettbaserte tilsyna vart gjennomført ved at verksemdene fylde ut eit elektronisk spørreskjema der det mellom anna vart spurd om klinikken hadde strålevernkoordinator, årleg opplæring i strålevern og andre spørsmål knytt til krav i strålevernforskrifta. I tillegg vart det bedt om rapportar frå utført apparatvedlikehald og kvalitetskontrollar på røntgenapparata.



Figur 1: Oversikt over vanlege avvik og merknader for verksemdene, med referanse til strålevernforskrifta.

Om funna

Overvekta av pasientane i klinikkane var barn. Alle 16 klinikkane hadde OPG og cephalostat, og 13 av klinikkane hadde røntgenapparat for intraoral avbilding.

Tilsynsresultata er delt inn i avvik (manglande oppfyljing av krav i strålevernlovgevinga) og merknader (eit forhold som vert peikt på, men ikkje vert omfatta av definisjonen på avvik). Vanlege funn på tilsyna er presentert i Figur 1.

Det vanlegaste funnet ved tilsyna var manglande kvalitetskontrollar av røntgenapparata og/eller herdelampar (81 % av verksemdene). Strålevernet anbefalar verksemdar som ikkje sjølve har kompetanse eller utstyr til å gjennomføre service og kvalitetskontrollar, å inngå serviceavtale med eksterne aktørar (til dømes forhandlar) for gjennomføring av naudsynte service og kvalitetskontrollar av utstyret/apparata.

Strålevernforskrifta stiller krav om at tannlegeverksemdar skal peike ut ein strålevernkoordinator som skal arbeide for å oppfylle krava i strålevernregelverket. Fem tannlegeverksemdar (tre fylkeskommunale og to private) rapporterte at dei ikkje hadde peika ut strålevernkoordinator i verksemda. For små tannklinikkar kan ein tannlege støtte rolla som strålevernkoordinator. For større verksemdar som består av fleire klinikkar, til dømes fylkeskommunale tannhelsetenester, anbefalar Strålevernet å ha ein sentral strålevernkoordinator og fleire lokale strålevernkontaktar, til dømes ein på kvar klinikk.

Bruk av rektangulær kollimering kan redusere stråledosen til pasient med 50-80%². Berre ein klinikk rapporterte at dei hadde rektangulær kollimering som standard ved intraoral røntgenavbilding. Strålevernet har som mål at rektangulær kollimering vert brukt som standard ved intraorale røntgenundersøkingar innan 2018.

Ved seks verksemdar var det ikkje mogleg å observere pasienten under OPG- eller cephalostatundersøkingane. For å redusere risikoen for å måtte gjenta ei undersøking, anbefalar Strålevernet at rom med slike røntgenapparat har eit observasjonsvindu eller ei kameraløysing for å kunne observere pasienten under røntgenavbildinga. Ved ein klinikk brukte ikkje tannlegen vernebriller ved bruk av herdelampar. Herdelampar kan vere sterke og gje akutte augeskader (blålysskade på netthinna) etter nokre sekund (direkte stråling) eller minutt bruk (reflektert stråling), og mogeleg også verke inn på aldrings- og degenereringsprosessar i auget. Strålevernet anbefalar bruk av vernebriller eller tilsvarande.

Oppfølging etter tilsyna

Alle verksemdene fekk tilsendt tilsynsrapportar med generelle inntrykk frå tilsynet og presentasjon av funn. Avvik vart fylgt opp med varsel om pålegg om retting og eventuelt vedtak om pålegg om retting. Alle tilsynsrapportane er offentlege og publisert på nettsidene til Strålevernet. Per mars 2017 var alle avvika retta og alle tilsyna avslutta.

² <http://www.nrpa.no/publikasjon/reduser-straaledosen-til-pasientene-dine-odontologisk.pdf>