Statens strålevern
Norwegian Radiation Protection Authority

MELDING – IPL

IPL (Intenst pulsa lys) er intenst, synleg lys som er pulsa, inkludert lys i kombinasjonar med radiofrekvent, ultrafiolett eller infraraud stråling.
I strålevernforskrifta (§ 12) er det krav om at verksemdene melder frå til Strålevernet når dei skaffar seg IPL-utstyr. I praksis betyr dette at alle IPL-apparat, både eldre og nyskaffa, skal meldast. Dette gjeld innan alle typar verksemd: medisinsk bruk, kosmetisk bruk, industriell bruk, forsking mv. Vi vil gje apparata eit meldenummer etter at vi har fått meldinga frå dykk.
Verksemda står ansvarleg for at opplysningane er korrekte. Avhending av apparatur skal også meldast. Meldingane kan som ei overgangsordning sendast på dette skjemaet, men vil seinare bli tekne inn i det elektroniske meldesystemet som de kan finne på https://kilderegistrering.stralevernet.no/.

Meldenr: _____

(Blir tildelt av Statens strålevern.)

Om verksemda:

Verksemd:_____ Føretaksnr: _____

Adresse: _____

Postnr: _____ Poststad: _____

Besøksadresse: _____

Postnr: _____ Poststad:_____

Tlf:_____ Faks: _____ E-post: _____

Meldinga gjeld:

- ☐ Nyskaffa IPL-apparat
- ☐ IPL-apparat som er anskaffa tidlegare

Opplysningar om bruksområdet til apparatet:

- ☐ Medisinsk bruk
- ☐ Kosmetisk bruk

Behandlingsform, til dømes hårfjerning eller hudforbetring: _____

_____

Om type og plassering

Typenemning, til dømes IPL, Fpl, Kombinert RF: _____

Fabrikat: _____

Modellnamn: _____

Årgang: _____

Erstattar apparatet eit apparat som er anskaffa tidlegare? ☐Ja ☐Nei

Forhandlar: _____

Kor er apparatet plassert?

Adresse og ev. rom: _____

_____

Om strålevern

Strålevernsansvarleg (bruk blokkbokstavar):

Namn: _____

Stilling: _____

Telefon: _____ E-post: _____

Finst det vernebriller?

For pasient ☐Ja ☐Nei

For personale ☐Ja ☐Nei

Er det gjort andre strålevernstiltak? _____

_____

Den som betener apparatet, skal vere helsepersonell. Gje opp kategori: _____

_____

_____

Gje opp namnet på den legen som er knytt til verksemda: _____

Annan relevant informasjon:

_____

_____

_____

Vi stadfestar med dette at vi har oppfylt krava i forskrift om strålevern og bruk av stråling i samband med den strålekjelda vi melder, og vi kan leggje fram dokumentasjon på dette.

Dato: _____ Underskrift for verksemda: _____

Med blokkbokstavar: _____