VEDLEGG

Spørjeskjema om kosmetisk bruk av lys

Kan sendast inn i papirform til Statens strålevern, Postboks 55, 1332 Østerås eller elektronisk til nrpa@nrpa.no

1. Om verksemda:

Namn (dersom verksemda har skifta namn, gje opp også tidlegare namn):

_____

Adresse: _____

_____

Postnr.: _____ Stad: _____

Kontaktperson: _____

Organisasjonsnummer: _____

Telefon: _____

E-post: _____ Web-adresse: _____

Kva typar lys- eller laserbehandling driv de? _____

_____

2. Kjelder

Har verksemda laserapparat som er klassifiserte som klasse 4 etter laserstandarden NEK-EN-60825-1, eller IPL (intenst pulsa lys, eller liknande meldepliktige apparat)?

☐ Ja ☐ Nei

Type utstyr: _____

_____

Er desse melde til Strålevernet? ☐ Ja ☐ Nei

Gje i så fall opp meldenummer_____ eller dato då de sende meldinga:

Gje ei oversikt over andre lyskjelder som finst ved verksemda. Dette gjeld til dømes laserar av klasse 3R, 3B, kjelder som gjev frå seg UV-stråling eller lamper med sterkt synleg lys.

_____

_____

(Bruk om nødvendig eige ark)

3. Eksponering

Kven kan bli eksponerte for stråling i verksemda – tilsette, besøkjande, klientar?

_____

Har de gjort ei risikovurdering av strålebruken? ☐ Ja ☐ Nei

Kommentar: _____

4. Opplæring og interne prosedyrar

Kva opplæring får personalet? _____

_____

Kva for skrivne prosedyrar er tilgjengelege der de utfører behandlinga? _____

_____

Har verksemda oppnemnt ein strålevernskoordinator? ☐ Ja ☐ Nei

Namn: _____

Har det oppstått skadar eller ikkje-tilsikta verknader av den bestrålinga som er gjeven ved verksemda? ☐ Ja ☐ Nei

Kva typar og kor mange? _____

_____

Korleis har de handtert desse og kor har de meldt frå om skaden?

_____

5. Kompetanse

Dersom verksemda bruker laser klasse 3B eller 4 eller IPL osv., gje opp namn på lege som inngår i verksemda (ev. tannlege, kiropraktor eller fysioterapeut for spesielle bruksområde):

_____

Kva for avtaler har de om at legen er til stades og undersøkjer pasient/klient?

_____

Om det er anna helsepersonell enn legen som betener apparaturen, til kva yrkesgruppe høyrer desse? _____

Blir lysbehandling utført av anna personell enn helsepersonell? Kva slags bakgrunn har i så fall desse?

_____

6. Berettigelse og optimalisering

Korleis har verksemda sikra at bruken er velgrunna og at metodane er optimaliserte?

_____

_____

Dato: _____

Underskrift: _____