Statens strålevern
Norwegian Radiation Protection Authority

MELDING – IPL

IPL (Intenst pulset lys) er intenst, synlig lys som er pulset, inkludert lys i kombinasjoner med radiofrekvent, ultrafiolett eller infrarød stråling;
I strålevernforskriften (§ 12) er det krav om at virksomhetene melder fra til Strålevernet når de skaffer seg IPL-utstyr. I praksis betyr dette at alle IPL- apparater, både eldre og nye, skal meldes. Dette gjelder innen alle typer virksomhet: Medisinsk bruk, kosmetisk bruk, industriell bruk, forskning mv. Vi vil gi apparatene et meldenummer etter at vi har mottatt meldingen fra dere.
Virksomheten står ansvarlig for at opplysningene er korrekte. Avhending av apparatur skal også meldes. Meldingene kan som en overgangsordning, sendes på dette skjemaet, men vil seinere bli tatt inn i det elektroniske meldesystemet som dere kan finne på https://kilderegistrering.stralevernet.no/.

Meldenr: _____

(Tildeles av Statens strålevern)

Om virksomheten:

Virksomhet: _____ Foretaksnr: _____

Adresse: _____

Postnr: _____ Poststed: _____

Besøksadresse: _____

Postnr: _____ Poststed: _____

Tlf: _____ Faks: _____ e-post: _____

Meldingen gjelder:

☐ Nyanskaffelse av IPL

☐ Tidligere anskaffet IP

Opplysninger om apparatets bruksområde.

Apparatet brukes innen:

☐ Medisin

☐ Kosmetisk bruk

Behandlingsform, for eksempel hårfjerning eller hudforbedring: _____

_____

Om type og plassering

Typebetegnelse, for eksempel IPL, Fpl, Kombinert RF osv: _____

Fabrikat: _____

Modellnavn: _____

Årgang: _____

Erstatter apparatet et tidligere anskaffet apparat ☐Ja ☐Nei

Forhandler: _____

Hvor er apparatet plassert?

Adresse og evt rom: _____

_____

Om strålevern

Strålevernsansvarlig (bruk blokkbokstaver):

Navn: _____

Stilling: _____

Telefon: _____ e-post: _____

Finnes vernebriller?

For pasient ☐Ja ☐Nei

For personale ☐Ja ☐Nei

Er det gjort andre strålevernstiltak? _____

_____

Den som betjener apparatet skal være helsepersonell. Angi kategori: _____

_____

_____

Angi navnet på den legen som er tilknyttet virksomheten: _____

Annen relevant informasjon:

_____

_____

_____

Vi bekrefter med dette at vi har oppfylt kravene i forskrift om strålevern og bruk av stråling i forbindelse med strålekilden vi melder, og vi kan legge fram dokumentasjon på dette.

Dato: _____ Underskrift: _____

for virksomheten

Med blokkbokstaver: _____