**Röntgenkontrollbuch**

gemäß StrlSchG

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Uhrzeit** | **Nummer/Name Patient** | **Untersuchungsart/-technik**  **(IO, PX, LC, DVT)** | **Untersuchungs-bereich** | **Röhrenspannung  (kV)** | **Röhrenstrom  (mA)** | **Belichtungszeit / Einblendung  (s)** | **Dosisflächenprodukt,**  **(DFP / mGy∙cm²)** | **Name, Vorname**  **der durchführenden  Person** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Aufbewahrungsfrist: 10 Jahre