

Schutzmittel für Patienten und Personal in der Arztpraxis nach Röntgenverordnung Art. 24 und Anhang 2

Art. 24 Schutzausrüstungen und Schutzmittel

1 Personen, die sich beim Betrieb von Röntgenanlagen im Röntgenraum in der Nähe der Patientin oder des Patienten oder des Tieres aufhalten müssen, sind durch geeignete Massnahmen zu schützen, in bestimmten Fällen mittels Verwendung von fahrbaren oder festmontierten Schutzausrüstungen.

2 Die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber muss adäquate Schutzmittel in ausreichender Anzahl zur Verfügung stellen. Mindestens müssen die Schutzmittel nach Anhang 2 vorhanden sein. Der Betrieb muss die sinnvolle Verwendung der Schutzmittel intern regeln.

3 Für Röntgensysteme zur Positionskontrolle, Planung und Simulation in der Strahlentherapie gelten die Anforderungen nach Absatz 2 nicht.

4 Die Schutzmittel müssen gemäss Herstellerangaben sachgerecht gelagert und gereinigt werden. Sie müssen mindestens einmal jährlich auf ihre Funktionstüchtigkeit geprüft werden.

Anhang 2

Als Minimalausrüstung an Mitteln zum Schutz von Patientin oder Patient, Personal und Dritten gilt:

a. in der Humanmedizin:

1. Strahlenschutzschürze, Bleiäquivalent mindestens 0,25 mm, zum Schutz des Körpers von Patientin oder Patient, Personal und Dritten, vom Halsansatz bis mindestens 10 cm unterhalb des Knies,

2. Gonadenschutzschürze, Bleiäquivalent mindestens 0,5 mm, zum Schutz der Patientin oder des Patienten in der Region der Gonaden, von der Gürtellinie bis mindestens 10 cm unterhalb der Gonaden, für Untersuchungen, bei denen die Strahlenschutzschürze nicht verwendet werden kann,

3. Hoden- und Ovarienschutz, Bleiäquivalent mindestens 1 mm

4. Thyroidschutz und Bleiglasbrille, Bleiäquivalent mindestens 0,5 mm, zum Schutz des Personals in der interventionellen Radiologie,

5. Thyroidschutz, Bleiäquivalent mindestens 0,5 mm, zum Schutz der Patientin oder des Patienten in der Computertomografie sowie zum Schutz des Personals bei interventionellen Untersuchungen in der Computertomografie.

Artikel-Nr.	Beschrieb	Anzahl	Preis CHF, exkl. MwSt.	
230.00065	412 - WBT Frontschürze / 0.35mm Pb. Small <i>Schnappverschluss, 60 x 100cm / Small Farbe nach Wahl</i>		362.00	
230.00066	412 - WBT Frontschürze / 0.35mm Pb. Medium <i>Schnappverschluss, 65 x 110cm / Medium Farbe nach Wahl</i>		367.00	
230.00067	412 - WBT Frontschürze / 0.35mm Pb. Large <i>Schnappverschluss, 75 x 120cm / Large Farbe nach Wahl</i>		372.00	
230.00068	440 - ASB Halbschürze / 0.5mm Pb. <i>mit Gurt und Schnappverschluss, 30 x 30cm Farbe nach Wahl</i>		112.00	
230.00069	440 - ASB Halbschürze / 0.5mm Pb. <i>mit Gurt und Schnappverschluss, 40 x 30cm Farbe nach Wahl</i>		118.00	
230.00070	440 - ASB Halbschürze / 0.5mm Pb. <i>mit Gurt und Schnappverschluss, 60 x 60cm Farbe nach Wahl</i>		179.00	
300.00929	538 - Jupe / 0.35mm Pb. Small <i>mit Gurt und Schnappverschluss, 95 x 60cm Farbe nach Wahl</i>		385.00	
230.00076	538 - Jupe / 0.35mm Pb. Medium <i>mit Gurt und Schnappverschluss, 105 x 60cm Farbe nach Wahl</i>		393.00	
300.00498	538 - Jupe / 0.35mm Pb. Large <i>mit Gurt und Schnappverschluss, 110 x 60cm Farbe nach Wahl</i>		398.00	
230.00002	Gonadenschutz-Kapseln, Knaben <i>0.5mm Pb, Grösse S</i>		326.40	
230.00003	Gonadenschutz-Kapseln, Männer <i>0.5mm Pb, Grösse L</i>		374.85	
230.00077	Ovarienschutzset (Schmetterling) <i>Gr. M + L, 1.0 Pb, blau</i>		148.00	
230.00029	Thyreoidschutz ST 0.5PB (Lymphdrüsen)		123.20	
230.00081	Strahlenschutzbrille PERSOL <i>Bleiwert 0.75mm Pb Mit Seitenschutz 0.5mm Pb</i>		332.00	
230.00036	Kleiderbügel für Bleischürze		24.00	
TOTAL			CHF	

Alle Preise exkl. MwSt. & Versandkosten, Lieferung nach Vereinbarung, Zahlung 30 Tage netto, Preise gültig bis 31.12.20

Farbauswahl Material „Nylon“:

	104	petrol
	106	dunkelblau/bleu foncé/dark blue
	108	blau/bleu/blue
	110	dunkelrot/rouge foncé/dark red
	112	türkis/turquoise/turquoise

Farbauswahl Material „Magic“:

	204	petrol
	208	blau/bleu/blue
	209	braunrot/brunrouge/brownred
	211	bordeaux/bordeaux/burgundy
	213	violett/violet/violet
	216	grau/gris/grey
	217	olive
	218	eisblau/bleu glacé/iceblue

Praxis: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Datum/Ort: _____

Stempel/Unterschrift: _____