Gestion documentaire: exemples de documents types

A.5.1 Présentation

Cette annexe est destinée à illustrer les recommandations données au point 3.2.4 en matière de *gestion documentaire* dans le domaine de la physique médicale. Elle comporte 4 exemples :

- 1. Un exemple de procédure de gestion documentaire (cf. A.5.2).
- 2. Un exemple de **procédure technique**. (cf. A.5.3)
- 3. Un exemple de mode opératoire. (cf. A.5.4)
- 4. Un exemple de document d'enregistrement. (cf. A.5.5)

Les exemples donnés ici ne sont pas à reproduire tels quels. Ils sont destinés à servir de base de réflexion et doivent être adaptés à chaque structure de physique médicale en fonction de son activité de son mode d'organisation et des pratiques professionnelles locales.

Une des difficultés rencontrées dans le classement des documents de ce domaine est de fixer le « périmètre » de la *gestion documentaire* propre à la physique. Ainsi, se pose la question des documents qui sont, par exemple, en lien direct avec la *sécurité* ou

avec chacune des spécialités médicales : doivent-ils être intégrés à la base de données « physique médicale » ou à une autre base de données spécifique ? Un organigramme institutionnel clair et une politique de gestion documentaire bien définie devraient aider à définir ce périmètre et à constituer une base de données cohérente.

Il est important de mener une réflexion préalable approfondie sur l'organisation des documents, car un classement cohérent et compris par tous permet une meilleure visibilité de l'activité de physique médicale et un gain de temps significatif dans le travail au quotidien.

Le tableau A.1, repris dans l'exemple de procédure de gestion documentaire (cf. A.5.2), constitue un exemple de classement type des documents relatifs aux activités de physique médicale.

TABLEAU A.1 Exemple de schéma de classement pour les documents relatifs aux activités de physique médicale.

				d'application ODE)		
• •	e document ODE	Administration (ADM)	Radio- Thérapie (RT)	Médecine Nucléaire (MN)	Radio- Diagnostic (RD)	Physique (PH)
Ę	Textes réglementaires REG					
Documentation de référence (externe)	Rapports divers RAP					
Ğ	Brochures techniques TEC					
Documents d'aide à l'organisation	ORG	règles de gestion documentaire POPM* répartition des tâches permanences congés-absences formations	inventaires plannings de plannings de	es mesures et o	les CQ*	

TABLEAU A.1 Suite.

				l'application DDE)		
Type de document CODE		Administration (ADM)	Radio- Thérapie (RT)	Médecine Nucléaire (MN)	Radio- Diagnostic (RD)	Physique (PHY)
Documents descriptifs : procédures et modes opératoires	Équipements D-EQ	 gestion des CQ* règles pour acquisitions et réceptions principes des mises en service 	• méthodes de CQ* • analyse des r • méthodes de • signalement • appel en cas • recueil systér	ésultats – nive réglage de défaut con de panne	eaux d'action estaté par les o	
Document procédures et r	Patients D-PAT	• gestion des EI*	 circuit des de méthodes de méthodes de méthodes de méthodes de recueil systér 	calcul mesures (in v transfert des validation	vivo, NRD*) données	
ent :	Équipements E-EQ	• relevés d'activités	 réceptions – cahiers de bo contrôles de analyse du su évènements i recueil d'ind 	ord – pannes - qualité – étal uivi des paran indésirables (l	- intervention onnages nètres (MSP*) EI) – matériov	s
Documents d'enregistrement : registres et formulaires	Patients E-PAT	• relevés d'activités	• préparation o • mesures syste • tableaux des • reconstitutio • évènements i • recueil d'ind bord	ématiques sur NRD* n de doses indésirables	patients	
Q	Divers (Enseigne- ment- Recherche,) E-DIV	relevés d'activités évaluations	rapports inte cours présentations		s	

^{*} POPM = plan d'organisation de la physique médicale ; CQ = contrôles de qualité ; EI = événements indésirables ; NRD = niveaux de référence diagnostiques ; MSP = maîtrise statistique des processus.

Identification des documents:

PHY/type/domaine/Nnnn-vv

 $avec\ N\ (Nature): X = eXterne,\ P = Proce?dure,\ M = Mode\ ope?ratoire,\ E = Enregistrement$

A.5.2 Exemple de procédure de gestion documentaire

LOGO HÔPITAL

Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/ Poo1-oo

Date d'application : jj/mm/aa

Fréquence: N/A (non applicable)

Responsabilités: N/A (non applicable)

1. Objet

Ce document a pour objet de définir les règles de :

- Création
 - Rédaction
 - Diffusion
 - Archivage

des documents extérieurs, des procédures, des modes opératoires et des enregistrements émis par la structure de physique médicale.

2. Domaine d'application

Ce document concerne l'ensemble des personnels de la structure de physique médicale et les techniciens du service biomédical intervenant dans ce domaine, ainsi que les personnes des sociétés de service intervenant au sein des services où intervient la structure de physique médicale.

Les documents concernant le domaine de la gestion des risques et notamment la radioprotection au sens réglementaire du terme, sont répertoriés dans le secteur de la gestion des risques de l'hôpital et référencés par l'en-tête GR/RX-PROTEC.

3. Définitions et mots clés

3.1 Définitions :

Procédures : elles décrivent des opérations générales et complexes.

Mode opératoires : ils décrivent des informations purement techniques, et la façon de procéder pour des opérations simples.

Enregistrements : ils rassemblent les résultats de l'exécution de procédure(s) ou de mode opératoire(s) à des fins de traçabilité.

3.2 Mots clés :

La liste des mots clés permet une recherche plus aisée des documents et est mise à jour aussi souvent que nécessaire.

Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/ Poo1-oo

Date d'application : jj/mm/aa

4. Liste des documents associés

- Norme européenne ISO 9001 version 2008 : NF EN ISO 9001 novembre 2008.
- Les textes associés seront le plus souvent issus des textes réglementaires (décrets, arrêtés, décisions AFSSAPS, ...), rapports et recommandations issus des sociétés savantes , documents fournis par les constructeurs.
- Fascicule de documentation AFNOR (novembre 2000) FD S99-131 « concepts et recommandations pour la mise en place et l'amélioration d'un système documentaire dans des établissements de santé ».
- Liste des documents de la base documentaire de physique médicale : PHY/ORG/ADM/E001
- Liste des mots clés : PHY/ORG/ADM/E002
- Liste des lieux de diffusion des documents qualité issus de la structure de physique médicale : PHY/ORG/ADM/E003

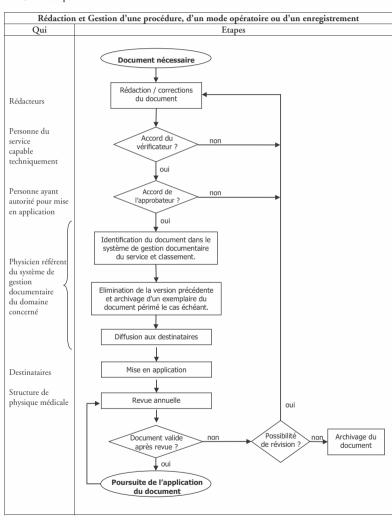
Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/ Poo1-oo

Date d'application : jj/mm/aa

5. Description



Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/ Poo1-oo

Date d'application : jj/mm/aa

5.1 Création

Le document est créé lorsqu'un besoin particulier a été identifié, et est approuvé en réunion de physique médicale.

Chaque page d'une procédure ou d'un mode opératoire comprend les éléments suivants => en en-tête :

- le logo de l'hôpital et la mention « Physique Médicale»
- le titre du document
- la référence du document (identification), y compris le numéro de révision du document (la création est indicée en 00, puis la première modification en 01,...).
- la date d'application, c'est à dire la date à partir de laquelle le document est applicable.

=> en pied de page le numéro de la page sur le nombre de pages total du document.

5.2 Identification des documents

L'identification (référence notée dans l'en-tête) des documents est définie comme suit :



- 1 L'identification « PHY/» signale qu'il s'agit d'un document appartenant à la gestion documentaire de la structure de physique médicale.
- 2 Les codes des types de documents sont les suivants :

REG pour les textes réglementaires (décrets, arrêtés, décisions, ...)

RAP pour les rapports, guides, recommandations provenant de l'extérieur.

TEC pour les documents <u>tec</u>hniques, brochures et manuels des constructeurs.

ORG pour les documents d'aide à l'organisation.

D-EQ pour les procédures et modes opératoires relatifs aux équipements.

D-PAT pour les procédures et modes opératoires relatifs aux patients.

E-EQ pour les documents d'enregistrements relatifs aux équipements.

E-PAT pour les documents d'enregistrement relatifs aux patients.

E-DIV pour les documents d'enregistrements divers relatifs aux autres activités.

3 Les codes des domaines d'application sont les suivants :

ADM pour l'administration propre à la structure de physique médicale.

RT pour la radiothérapie.

MN pour la médecine nucléaire.

RD pour la radiologie.

PH pour ce qui relève spécifiquement de la physique (dosimètres p. ex.)

4 La lettre (N) reprécise la Nature du document :

X : document externe

P: procédures

M: modes opératoires

E: document d'enregistrement

remarque : les documents d'aide à l'organisation (ORG) autres que les procédures (listes, plannings,...) sont par nature évolutifs ; ils sont assimilés à des « documents d'enregistrements »

Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/ Poot-oo

Date d'application : jj/mm/aa

- 5 Le numéro d'ordre (nnn) est un numéro de 3 chiffres qui permet d'identifier le document ; il est immédiatement précédé de la lettre (N).
- 6 Un numéro de version (vv) est ajouté à la fin ; il est précédé par un tiret

5.3 Présentation des documents

Les procédures et modes opératoires reprennent systématiquement le sommaire suivant :

Fréquence

Responsabilités

- 1. Objet
- 2. Domaine d'application
- 3. Définitions et mots clés
- 4. Liste des documents associés
- 5. Description
- 6. Suivi des modifications

Chaque procédure ou mode opératoire commence par un cartouche spécifiant la **fréquence** de l'intervention. Il est rempli chaque fois que cela est possible et / ou nécessaire.

Fréquence:

Chaque procédure ou mode opératoire comprend un cartouche spécifiant les **responsabilités** vis à vis de l'intervention.

Il précise ainsi qui veille à l'application du document, qui en assure la mise en œuvre, ...

Il précise notamment les délégations possibles par les physiciens vers les techniciens de planification de traitement et /ou techniciens de mesures physiques, et / ou autres (manipulateurs, techniciens biomédicaux, ...)

Responsabilités:

Chaque document descriptif (procédure ou mode opératoire) comprend un cartouche de validation en fin du document faisant apparaître les signatures des rédacteurs, vérificateurs et approbateurs.

5.4 Validation

La validation d'un document est obtenue après signature des <u>rédacteurs</u>, <u>vérificateurs</u> et <u>approbateurs</u> dans le cartouche de validation en fin de document. La validation est obligatoire avant la mise en application du document. Il peut y avoir une ou plusieurs personnes pour chaque fonction.

- Le <u>vérificateur</u> est choisi pour ses capacités techniques. Il garantit la pertinence et l'applicabilité du document.
- L'approbateur donne son accord pour la diffusion. L'approbateur est généralement le responsable hiérarchique du secteur dans lequel s'applique le document (exemple: physicien médical, coordonnateur de pôle, responsable qualité de l'établissement...).

Le document est alors tamponné (« ORIGINAL, Reproduction interdite) et son classement est réalisé.

Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/ Poot-oo

Date d'application : jj/mm/aa

5.5 Modifications et révisions

Toute personne peut demander la modification d'un document au responsable du secteur.

Les révisions se réalisent de la même façon que la rédaction. Elles sont réalisées dès que le document original n'est plus exploitable. Il est alors nécessaire de le réécrire. Le document nouvellement rédigé incrémentera l'indice de version $(00 \rightarrow 01; 01 \rightarrow 02 \text{ etc...})$.

Le document révisé est signé pour vérification et approbation, dans la mesure du possible par les personnes occupant les mêmes fonctions que celles qui ont signé la version précédente. Le nouveau document qui incrémente l'indice de révision fait également figurer la nouvelle date d'application du document. Cette date indique également la date à partir de laquelle la version précédente du document n'est plus valide dans le service.

La liste des procédures, modes opératoires et enregistrements est mise à jour en conséquence.

Le tableau de suivi des modifications est complété lors de la rédaction dans le paragraphe 6 de chaque document descriptif. Il renseigne sur la nature des modifications apportées d'une version à la suivante.

Le tableau se présente comme suit :

N° de version	Nature des modifications apportées	Date de mise en application
01		

Ex. de nature de modification :

- équipement : acquisition d'un nouveau matériel de mesure
- méthode : intégration d'une recommandation, d'une loi, d'un référentiel...

5.6 Diffusion

La diffusion papier est assurée par la structure de physique médicale, en fonction de la portée du document. Elle peut être assortie d'une liste d'émargement attestant de la lecture du document par le personnel de l'unité ou du service concerné. Les documents sont mis à disposition dans des classeurs spécifiques à la structure de Physique Médicale. Un document d'enregistrement (PHY/ORG/ADM/E003) précise les lieux où sont rangés ces classeurs.

La diffusion par voie numérique se fait dans le répertoire H:\\gestion_documentairePHY\ sous format pdf.

Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/

Date d'application : jj/mm/aa

5.7 Classement

5.7.1 Les originaux

Le document papier signé unique et tamponné (« ORIGINAL, Reproduction interdite) des procédures, des modes opératoires et des enregistrements est classé dans le classeur du domaine concerné se trouvant dans le bureau de physique médicale, notés « ORIGINAL ». Le domaine d'application est stipulé par un fond de couleur sur les étiquettes d'identification, selon la codification suivante :

Administration de la structure de physique médicale	ADM
Radiothérapie	RT
Médecine nucléaire	MN
Radiodiagnostic	RD
Physique (dosimétrie)	PH

Les originaux informatiques sont rangés dans les répertoires PHY/

5.7.2 Les listes d'émargement

La liste des personnes ayant été informées de la mise en application d'une procédure ou d'un mode opératoire (le cas échéant) est classée directement à la suite du document original. Elle atteste que les signataires ont été informés et ont pu lire eux- mêmes le document.

5.7.3 Les copies autorisées

Une copie papier des documents applicables (tamponnée « Copie autorisée ») est mise à disposition dans les classeurs répartis dans les différents secteurs d'intervention de physique médicale. Au sein de la structure de physique médicale, il est désigné un responsable par classeur, qui s'assure que les documents susceptibles d'être utilisés à ce poste sont présents.

5.7.4 Les enregistrements

Chaque enregistrement est référencé dans la liste des documents de l'unité de physique médicale dans l'onglet correspondant au secteur d'activité.

Une copie vierge de l'enregistrement est insérée dans le classeur ORIGINAL du secteur concerné.

La durée d'archivage concernant l'enregistrement est fixée soit par la législation soit par consensus au sein de l'unité de physique médicale.

5.8 Archivage

Le référent du système documentaire de physique médicale assure l'archivage des documents qui ne sont plus en cours de validité dans des boites spécifiques portant la mention archives sous la forme d'étiquette apposée sur la boite. Il assure l'élimination et la mise à jour des documents qualité présents (originaux et copies).

Tous les documents périmés, à l'exception des documents externes, sont archivés pour une durée de 30 ans à partir de leur date de clôture ou remplacement par une nouvelle version.

Cet archivage s'effectue par année de péremption afin de faciliter la destruction des documents arrivés au terme de leur durée de conservation. Pour chaque année, les documents sont classés selon leur référence (notée dans le cartouche d'en-tête).

Le document périmé est identifié par un trait rouge en diagonale sur la première page.

Toutes les versions sont archivées informatiquement sur le réseau dans le répertoire PHY/ARCHIVES.

Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/ Poot-oo

Date d'application : jj/mm/aa

5.9 Evaluation et revue annuelle

Les documents qualité sont régulièrement évalués de manière systématique et méthodique afin de s'assurer de leur disponibilité, de leur mise à jour, de leur application et de leur pertinence.

Une revue annuelle est notamment effectuée pour faire le point sur les documents existants et juger de leur pertinence et de leur applicabilité au sein du service. Ces revues donnent lieu à d'éventuelles révisions ou à l'archivage de certains documents.

5.10 Schéma de l'organisation des documents issus de l'unité de physique médicale

		Domaine d'application (CODE)				
	e document ODE	Administration (ADM)	Radio- Thérapie (RT)	Médecine Nucléaire (MN)	Radio- Diagnostic (RD)	Physique (PH)
ion	Textes réglementaires REG					
Oocumentation de référence (externe)	Rapports divers RAP					
Do	Brochures techniques TEC					
• règles de gestion documentaire • POPM* • répartition des tâches • plannings des mesures et des CQ* • plannings des revues de dossiers • primanences • congés-absences • formations						
Oescriptifs: ides opératoires	Equipements D-EQ	gestion des CQ* règles pour acquisitions et réceptions principes des mises en service	 méthodes de r signalement d appel en cas d 	ultats – niveaux églage e défaut constaté	d'action s par les opérateu	
Documents Descriptifs: Discondentes at modes obéques at modes obéques at D-FEQ D-FAT D-PAT		• gestion des EI*	circuit des dos méthodes de c méthodes de r méthodes de t méthodes de t	siers – signature alcul nesures (in-vivo, ransfert des don	s NRD*) nées	
rement : aires	Equipements E-EQ	relevés d'activités	 contrôles de q analyse du sui événements in 	d – pannes – int ualité – étalonna vi des paramètre:	erventions iges s (MSP*) – matériovigilan	
Documents d'Enregistrement : registres et formulaires	Patients E-PAT	relevés d'activités	 préparation et mesures systén tableaux des N reconstitution évènements in 	contrôles des do natiques sur pati IRD* de doses	ossiers ents	
	Divers (Enseignement- Recherche,) E-DIV	relevés d'activités évaluations	rapports interiorcoursprésentations,			
ARCHIVES	•		al 1 1 1 4 77			

^{*} POPM-plan d'organisation de la physique médicale, CQ=contrôle de qualité, EI=événements indésirables, NRD=niveaux de référence diagnostiques, MSP= maîtrise statistique des processus.

Identification des documents : PHY/type/domaine/Nnnn-vv

avec N (Nature) : X = eXterne, P = Procédure, M = Mode opératoire, E = Enregistrement

Physique Médicale

Procédure de Gestion documentaire

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/ORG/ADM/ Poo1-oo

Date d'application : jj/mm/aa

6. Suivi des modifications

N° de version	Nature des modifications apportées	Date de mise en application
00		

Rédacteur :	Vérificateur :	Approbateur :
XXXX	YYY	ZZZ

A.5.3 Exemple de procédure technique

LOGO HÔPITAL

Physique

Médicale

Contrôle des caractéristiques dosimétriques des faisceaux

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/D-EQU/RT/ Poo2-oo

Date d'application : 01/01/2011

Fréquence : Annuel, mensuel

Responsabilités : Le physicien médical veille à l'application du mode opératoire.

Le technicien de physique médicale met en application ce mode opératoire.

1. Objet

Cette procédure permet de vérifier par la mesure que les faisceaux répondent bien aux normes exigées par l'AFSSAPS.

2. Domaine d'application

Les accélérateurs du plateau technique de radiothérapie.

3. Définitions

4. Liste des documents associés

Cahier CNEH n°29 (PHY/RAP/RT/X005)

Décision du 27 juillet 2007 fixant les modalités du contrôle de qualité interne des installations de radiothérapie externe. (PHY/REG/RT/X001)

Les enregistrements des résultats des contrôles périodiques PHY/E-EQ/RT/E003 ou PHY/E-EQ/RT/E004

5. Description

- 5.1. Utilisation de la cuve (PHY/D-EQ/PH/M003)
- 5.2. Correspondance entre faisceau lumineux et faisceau irradié (PHY/D-EQ/RT/M012)
- 5.3. Mesure de l'indice de qualité des faisceaux (PHY/D-EQ/RT/M045)
- 5.4. Rendement en profondeur et profil (PHY/D-EQ/RT/M037)
- 5.5. Transmission du filtre en coin (PHY/D-EQ/RT/M042)
- 5.6. Mesure du TOP dans l'eau (PHY/D-EQ/RT/M035)

6. Suivi des modifications

N° de version		Nature des modifications apportées	Date de mise en application
01			

Rédacteur :	Vérificateur :	Approbateur :
xxx	yyyy	zzz
Physicien Médical	Physicien Médical	Physicien médical

A.5.4 Exemple de mode opératoire

LOGO HÔPITAL

Physique

Médicale

Contrôle de la transmission du filtre en coin

(d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/D-EQ/RT/ M042-00

Date d'application : 13/09/2011

Fréquence : mensuelle / annuelle

Responsabilités: Le physicien médical veille à l'application du mode opératoire.

Le technicien de physique médicale met en application ce mode opératoire.

1. Objet:

Il s'agit de s'assurer de la constance du facteur de transmission du filtre en coin.

2. Domaine d'application

Les accélérateurs du plateau technique de radiothérapie.

3. Définitions

4. Liste des documents associés

- Cahier CNEH n°29 page 31 (PHY/RAP/RT/X005)
- Décision du 27 juillet 2007 fixant les modalités du contrôle de qualité interne installations de radiothérapie externes (PHY/REG/RT/X001).

5. Description

- 5.1. Dans la cuve à eau lors du contrôle de référence (et au moins annuellement)
 - 5.1.1. Positionner la chambre d'ionisation dans les conditions de référence :
 - Taille de champ 10 cm x 10 cm
 - DSP =90 cm, chambre à 10 cm de profondeur, centrée sur l'axe, orientée perpendiculairement à la pente du filtre
 - Bras 0°, collimateur à 0°
 - 5.1.2. Irradier avec le faisceau sans filtre (2 mesures avec 200 UM).
 - 5.1.3. Recommencer l'irradiation avec le faisceau filtré, puis refaire la mesure avec le collimateur tourné de 180°.
 - 5.1.4. Calculer le rapport Mesure avec filtre /Mesure sans filtre.
 - 5.1.5. Répéter les points 5.1.1 à 5.1.4 pour l'autre énergie photon.
 - 5.1.6. Pour chaque énergie, les variations du facteur de transmission du filtre en coin ne doivent pas dépasser 2 % par rapport à la valeur de référence.

Dans les plaques de PMMA mensuellement

- 5.2.1. Positionner la chambre d'ionisation dans les conditions de référence :
 - Taille de champ 10x10
 - DSP =90 cm, chambre sous 9,5 cm de PMMA, centrée sur l'axe, orientée perpendiculairement à la pente du filtre
 - Bras 0°, collimateur à 0°
- 5.2.2. Irradier avec le faisceau sans filtre (2 mesures avec 200 UM).
- 5.2.3. Recommencer l'irradiation avec le faisceau filtré.
- 5.2.4. Calculer le rapport Mesure avec filtre /Mesure sans filtre.
- 5.2.5. Répéter les points 5.2.1 à 5.2.4 pour l'autre énergie photon.
- 5.2.6. Pour chaque énergie, les variations du facteur de transmission du filtre en coin ne doivent pas dépasser 2 % par rapport à la valeur de référence.

Physique Médicale

Contrôle de la transmission du filtre en coin

(d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/D-EQ/RT/ Mo42-00

Date d'application : 13/09/2011

6. Suivi des modifications

N° de version	Nature des modifications apportées	Date de mise en application
01		

Rédacteur :	Vérificateur :	Approbateur :
xxx	yyy	zzz
Physicien Médical	Physicien médical	Physicien médical

A.5.5 Exemple de document d'enregistrement

LOGO HÔPITAL	Contrôle mensuel de l'accélérateur <nom-accélérateur></nom-accélérateur>	PHY/E-EQ/RT/ E004-02
Physique	(adapté d'après un document aimablement	Date d'émission :
Médicale	communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar)	29/12/2011

Appareil contrôlé :

Contrôle effectué le :

par:

TABLEAU RÉCAPITULATIF

	Tolérance	OK? / remarques
Condtrôle caractéristiques dosimétriques (PHY/D-EQ/P002)		
Contrôles mécaniques du collimateur (PHY/D-EQ/P007)	2mm	
Isocentre (PHY/D-EQ/RT/M004)	diam 2mm	
Arrêt de fin de course (PHY/D-EQ/M005)	-	
Vérification des arrêts d'urgence (PHY/D-EQ/RT/M018)	-	n° 1 à 4
Profils photon (PHY/D-EQ/RT/M006)	3 %	
Stabilité en énergie photon (PHY/D-EQ/RT/M045)	1 %	
Vérification des accessoires (PHY/D-EQ/RT/M020)	-	
Voyants lumineux de sécurité (PHY/D-EQ/RT/M016)	-	
Mesure du TOP dans l'eau (PHY/ D-EQ/RT/M035)	-	
Transmission du filtre en coin (PHY/D-EQ/RT/M011)	2%	
Réglage des lasers muraux (PHY/D-EQ/RT/M022)	2 mm	
Réglage des rétrocentreurs (PHY/D-EQ/RT/M022)	2 mm	
Echelle angulaire (PHY/D-EQ/RT/M015)	1°	
Correspond. champ lumineux – irradié (PHY/D-EQ/RT/M012)	2 mm	
Influence de la rotation du bras (PHY/D-EQ/RT/M009)	2 mm	

Remarques et conclusions :						

Contrôle mensuel de l'accélérateur <nom-accélérateur>

Physique Médicale (adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/E-EQ/RT/ E004-02

Date d'émission : 29/12/2011

Contrôle mécanique du collimateur

	Ecart/diamètre de l'enveloppe
Croisillon sur l'axe vertical du collimateur	
Projection du croisillon à 100 cm	
Projection du croisillon au sol	

Arrêt de fin de course

	Min méca	Min affiché	Max méca	Max affiché
Rotation bras				
Rotation collimateur				
Mvt latéral			\sim	
Mvt longitudinal				
HT			>>	
Rotation isocentrique				

Transmission du filtre en coin

Energie	Lecture sans filtre	Lecture avec filtre	Transmission filtre ref	Transmission filtre	Ecart (%)
X6			0,273		

Echelle angulaire

Echene angulane			
		Lecture mécanique	Lecture affichée
	0°		
Bras	90°		
Bras	180°		
	270°		
	0°		
Collimateur	90°		
	180°		
	270°		

Stabilité en énergie photon

Stabilité en energie photon							
Energie	dmax	D100%	D200%	D20/D10	D20/D10	NAP (MV)	Ecart (%)
	(mm)			ref			
X6				0.572			

Profils photons (H≤3% et Sym compris entre 0.97 et 1.03, et Dmax≤1.07)

Tions photons (Ti_570 et 67m compris chite 0.57 et 1.05, et Binax_1.05							
Energie	Axe	field	Н	Н	Sym	Sym	Dmax
X6	x		1,77		100,5		
	y		2,10		101,1		

LOGO HÔPITAL Physique Médicale

Contrôle mensuel de l'accélérateur <nom-accélérateur>

(adapté d'après un document aimablement communiqué par les Hôpitaux Civils de Colmar) PHY/E-EQ/RT/ E004-02

Date d'émission : 29/12/2011

Top	dans	L'eau

X6

Eau P:

T:

Chambre n°

Avant correction			Après correc	ction	
Lecture	De	Ecart	L De Eca		
UM1	UM2		UM1	UM2	
Oldref1	Oldref2		Newref1	Newref2	

Boite à TOP

P= T=	Lectures	Dose
Chambre n°	X6 =	
	X18 =	

Top en fonction de la rotation du bras

Energie	Bras 270°	Bras 0°	Bras 90°	Bras 180°	Н
X6					

Remarques		