

「治療用照射装置(X線)の出力線量測定」照射データ記入シート CyberKnife用

- 照射装置ごとに記入し、測定セットと一緒に返送するか、またはE-mailで送付して下さい。
財団HPより電子ファイルをダウンロードできます。
- 治療計画装置の絶対線量計算の基準となる線量とMUの関係が確認できる画面の写し(写真可)を添付して下さい。
- 照射時の設定MUが確認できる照射装置制御画面の写し(写真可)を添付して下さい。

基本情報

施設名(病院名)			
担当者(対応者)	氏名	所属	
装置型式	シリアル番号		

基準条件測定

水吸収線量測定 基準条件 [標準計測法12] 測定深: 10 g cm ⁻² SCD: 80 cm 照射野Fixコリメータ : Φ60 mm	測定日	年	月	日			
	リファレンス線量計						
	【電位計】 型式:			S/N:			
	校正日:	年	月	日	k _{elec} :	(一体校正はk _{elec} の記入不要)	
	【電離箱】 型式:			S/N:			自施設で相互校正 <input type="checkbox"/>
	校正日:	年	月	日	N _{D,w} :		
	ファントムの種類 (選択してください)	<input type="checkbox"/> 水ファントム 防水靴: <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 不使用 <input type="checkbox"/> 固体ファントム (名称:)					
測定結果	使用した ^{CK} TPR _{20,10}		TMR ₁₀		DMU [cGy/MU]		

治療計画装置

メーカー		装置名	
アルゴリズム		バージョン	

※照射記録のMU値は治療計画装置で計算し、照射条件と計算MUが確認できる計画結果レポートを添付して下さい。

照射記録

照射実施日	年	月	日			
ピース 記号-番号	「FFF」ピース 記号-番号	公称 エネルギー [MV]	計算MU (小数第1位まで)	照射MU		
→	FFF	6				

SAD 80 cm
水深さ 10 cm
Fixコリメータ Φ60 mm
指定吸収線量 100 cGy

※CyberKnifeは、HVを印加した直後、1回目の照射では出力が高めとなる場合があります。

貴施設の装置で上記傾向が見られる場合は、1回目の出力と安定化後の出力の比を下記連絡欄にご記入下さい。

その他連絡欄

財団記入欄

校正照射日		発送日	
測定ボックス		ガラス素子	測定ピース ※照射記録にも記入