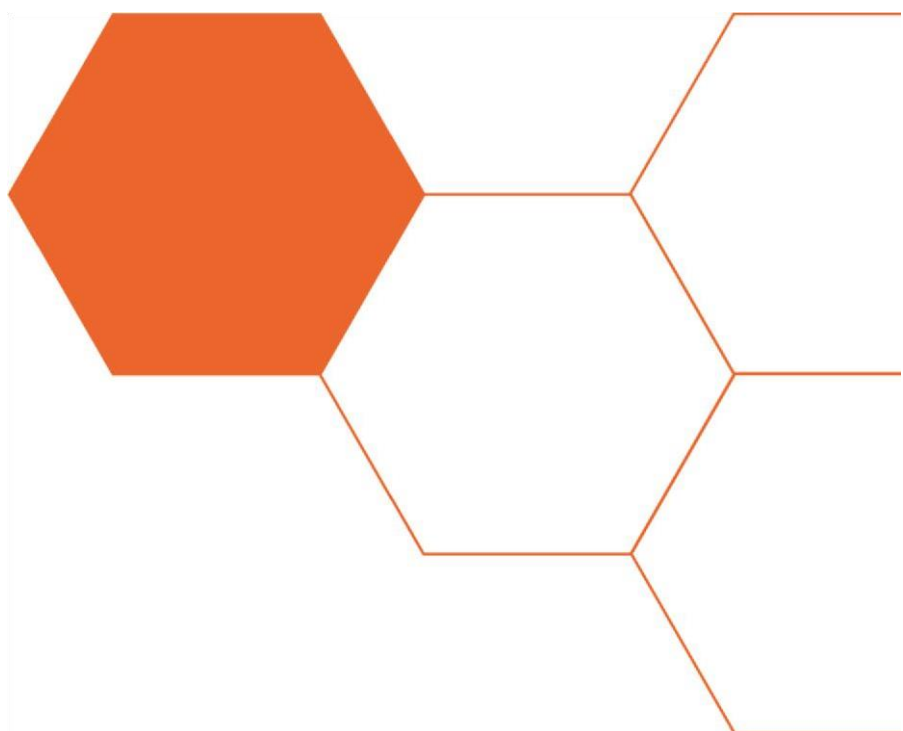


Regional riktlinje för radiologiska utlåtanden

Riktlinjer för utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne. Regionala riktlinjer har tagits fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper. Riktlinjerna är fastställda av hälso- och sjukvårdsdirektören.



Innehåll

Dokumentinformation	3
Bakgrund.....	4
Allmänna riktlinjer	4
Struktur i utlåtande.....	4
ÄNDRING eller TILLÄGG	6
Demonstrationsremisser	6
Referenser	6

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudförfattare	Peter Leander	Regionöverläkare, Vårdområde bild- och funktionsmedicin, Skånes universitetssjukhus	Peter.Leander@skane.se
Fastställt av	Ingrid BengtssonRijavec	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Ingrid.Bengtsson-Rijavec@skane.se
Sakkunniggrupp			
Kontaktperson Koncernkontoret	Sven Oredsson	Medicinsk rådgivare	Sven.Oredsson@skane.se
Administrativ kontaktperson	Christel Johansson	Publicerare	Christel.B.Johansson@skane.se

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2013-05-14	2016-04-04	Peter Leander
Revidering	2016-04-05	2020-05-14	Peter Leander
Revidering	2021-04-01	2024-04-01	Peter Hochbergs, Anders Navntoft, Jan Blond
Revidering			
Revidering			

Sökord

Bakgrund

Värdet av en radiologisk undersökning begränsas avsevärt om inte resultatet på ett tydligt sätt kan kommuniceras till remittenten. En del i tydlig kommunikation är att riktlinjer är lika för all röntgenverksamhet i Region Skåne.

Allmänna riktlinjer

- Utlåtandet skall vara kortfattat, strukturerat, tydligt, korrekt, trovärdigt, fullständigt och konsekvent (ref 4, s 42).
- Undvik medicinska förkortningar så långt det är möjligt, vedertagna förkortningar finns i referens 6.
- Undvik övriga förkortningar med undantag för i svenskt språkbruk vedertagna som, t.ex., bl.a., etc.
- Vid diktering används ”Nytt stycke” som betyder två radmatningar.
- Stavning skall normalt följa Lindskog. Medicinsk terminologi (ref 9).
- Alla siffror, framför allt för mått, skall skrivas som arabiska. Antal (förändringar/lesioner) färre än tio bör skrivas som text för att tydliggöra.
- Undvik att endast beskriva fynd deskriptivt, ge alltid en bedömning med diagnos och eventuella differentialdiagnoser i svaret. Undvik begreppet bifynd.
- Var försiktig med att rekommendera vidare utredning. Skriv då ”Vidare utredning kan övervägas vid klinisk indikation.” eller ”Kompletterande radiologisk utredning med xx kan övervägas vid klinisk indikation”.
- Frågeställning/ar som angetts i remissen samt relevanta frågeställningar med hänsyn till anamnesen skall alltid besvaras.
- Om det finns fastställd svarsmall för en undersökning i Region Skåne skall denna användas. Mallar för denna typ av strukturerade svar tas fram i samråd mellan de radiologiska enheterna i Regionen.
- Tänk på att remissen och svaret är en del i patientens journal. Undvik alltid kritiska kommentarer i svaret.

Struktur i utlåtande

RUBRIK

Standardrubriker inklusive klockslag som ges av systemet skall normalt inte ändras.

Vid flera kort på en remiss och sammanhängande del av kroppen, gäller exempelvis skelett, skriv samman i en rubrik.

Vid avvikande undersökning eller undersökning utförd på annat sätt än normalt skrivs detta direkt efter rubriken. Exempelvis, ”Frontalt i sittande”, ”Inklusive exspirationsbild”.

Om undersökningens kvalitet inte är optimal bör detta endast kommenteras om det påverkar säkerheten i bedömningen.

UTLÅTANDETEXT

- Jämförande undersökningar, inklusive modalitet, anges i början av utlåtandet.
- Undvik att skriva ”oförändrat status jämfört med tidigare undersökning” utan att i det aktuella utlåtandet beskriva fynden.
- Utlåtandet bör struktureras efter undersökt anatomi. Patologi beskrivs i den del av anatomin där den förekommer.
- Vid längre utlåtanden bör uppdelning ske med nytt stycke för överskådlighetens skull.
- Nytt stycke kan börja med en underrubrik (ex-vis ”Thorax:”) och utlåtandetexten direkt därefter utan radbyte. Exempelvis vid sammansatt undersökning som CT thorax och buk.
- Normala fynd beskrivs om de är relevanta för frågeställningen eller med hänsyn till anamnesen.
- Ange mätbara fynd där det är lämpligt. En förändring skall beroende på form och patologi mätas på ett reproducerbart sätt, vid behov i 3 dimensioner.
- Normalvariant bör nämnas och förklaras om det är av klinisk eller radiologisk betydelse.
- Om det finns oväntade allvarliga fynd vid undersökningen som kräver omedelbar handläggning skall den granskande radiologen direkt eller i telefon kommunicera med inremitterande läkare eller enhet. Denna kommunikation skall beskrivas i slutet av utlåtandet eller i sammanfattning.
- Om patienten av oss hänvisas till annan vårdinrättning ange detta i svaret.
- För lungor beskrivs katetrar, drän, sonder, tubläge, elektrodläge etc. i början på utlåtandet.
- Sist i utlåtandet skrivs alltid datum för svaret och dikterande läkare. Detta även då läkare skriver själv.

BEDÖMNING

Sammanfattande bedömning används för att snabbt ge en beskrivning av patologi i långa utlåtanden. och skrivs normalt vid alla utlåtande längre än 5 rader och eller där en konklusion ändå behövs.

Bedömning skrivs i nytt stycke (dubbelt radavstånd). Skriv rubriken ”Bedömning:” och fortsätt direkt därefter med sammanfattande bedömning utan radbyte.

Bedömning skrivs sist i utlåtandet.

ÄNDRING eller TILLÄGG

ÄNDRING eller TILLÄGG skall endast göras om de påverkar patientens behandling eller prognos.

Välj i rubriken mellan begreppen ”ÄNDRING” eller ”TILLÄGG” efter behov. Använd alltid versaler. Skriv alltid datum när det kompletterande utlåtandet görs.

ÄNDRING skall användas när man inte är enig med originalsvaret och vill ändra innebörden av detta. TILLÄGG skall användas när man behöver komplettera originalsvaret med ytterligare uppgifter.

Demonstrationsremisser

Demonstrationsremisser ska besvaras och innehålla datum för undersökningen/-arna och var den/de utförts. Som minimum anges om man instämmer i originalutlåtandet eller har annan uppfattning. Vid demonstrationer av flera undersökningar skall alltid en sammanfattning av fynden göras i svaret.

Referenser

1. Good practice for radiological reporting. Guidelines from the European Society of Radiology (ESR). *Insights Imaging* (2011) 2:93–96
2. PM angående utlåtande Röntgen Öst
3. PM angående utlåtande SUS Lund
4. Anders von Heijne och Staffan Wirell. Röntgenremissen – dialog i flera dimensioner
5. Språkrådet. Svenska skrivregler, Liber förlag
6. Cederblom. Medicinska förkortningar och akronymer, Studentlitteratur
7. Legl. Att skriva texter i vården, Studentlitteratur
8. Fogelberg, Petersson. Medicinens språk, Svenska Läkaresällskapet, Liber
9. Lindskog. Medicinsk terminologi, Norstedts Akademiska förlag