

Ansvarsfördelning för radiologiska bifynd

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

Syfte

Användningen av radiologiska undersökningar ökar, vilket medför att fler bifynd upptäcks. Sjukhuset behöver därför en tydlig struktur för uppföljning och ansvarsfördelning.

Grundprincip

Radiologiska bifynd ska bedömas och följas upp av den specialitet som har störst medicinsk kompetens inom det aktuella området. Detta bedöms ge en korrekt och resurseffektiv handläggning. Den läkare som får ett röntgensvar med bifynd som behöver hanteras, remitterar över det fortsatta omhändertagandet till ansvarig specialitet.

Exempel på ansvarsfördelning

- Binjureförändringar – Endokrinmedicin
- Enkondrom – Ortopedi
- Njurcystor – Urologi
- Lungnoduli – Lungmedicin
- Leverförändringar – Kirurgi
- Ovariecystor – Gynekologi
- Aortaaneurysm – Kärlkirurgi

Ansvar för specialiteterna

- Bedöma radiologiska bifynd inom sitt område.
- Beställa eventuell kompletterande utredning.
- Informera patienten och vid behov kalla till mottagningsbesök.
- Säkerställa att nödvändig uppföljning beställs.
- Ha kontinuerlig dialog med BFM om hur bifynd ska beskrivas och rapporteras.
- Delta i framtagande av regionala och nationella riktlinjer för bifyndshantering.
- Vid behov inkomma med förslag till undantagsrutin till Medicinska rådet om befintliga vårdprogram eller riktlinjer bedöms som orimliga. Medicinska rådet bereder frågan inför beslut i sjukhusledningen.

Undantag

Radiologiska bifynd som kan utgöra tecken på metastasering hos patienter med känd cancersjukdom handläggs av den specialitet som ansvarar för respektive cancersjukdom.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-248

Version: 1.0

Giltig från: 2025-11-10

Giltig till: 2027-11-09