

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Ann-Christine Frendius, (annan83), Överläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Giltig från: 2025-11-03

Giltig till: 2027-11-03

Akuta röntgenundersökningar från Akutmottagningen – riktlinjer

Bakgrund

Antalet akuta undersökningar som beställs från AKM (akutmottagningen, NÄL) har successivt ökat, framförallt på jourtid. Detta innebär att patienterna kan få vänta länge på sin undersökning. Genom att minska antalet undersökningar kan väntetiden för akuta undersökningar minimeras.

Syfte

Korrekt användande av akut röntgen för att säkerställa hög medicinsk säkerhet och följsamhet till indikationer samtidigt som flöden optimeras och överutnyttjande av röntgen undviks.

Förändringar sedan föregående version

Inga förändringar.

Utarbetat av

Dokumentet är utarbetat i en arbetsgrupp bestående av Jonas Feldthusen, akutläkare, Henrik Johnard och Sofia Lindqvist, ortoped, Anna Hamnebo, kirurgen samt Ann-Christine Frendius, radiologen.

Arbetsbeskrivning

Röntgen (bilddiagnostik) är endast ett stöd för den kliniska bedömningen.

Det ska alltid finnas en klar och direkt frågeställning.

Röntgen ska endast göras akut om svaret påverkar den akuta handläggningen.

- Ange på remissen inom vilken tid undersökningen behöver göras. Vid inläggning jourtid överväg och ange om undersökningen kan göras dagen efter.
- Ange vad ev. fynd medför i handläggningen, t.ex. ”vid friande undersökning skickas patienten hem”, ”operation planeras vid”...
- Om patienten oavsett undersökningsresultatet ska läggas in, skrivs remissen från akuten, men undersökningen kan göras från avdelningen.
- Är man oerfaren ska undersökningsindikationen diskuteras med överordnad kollega som namnges på remissen. Diskutera även gärna med radiolog, som också bör namnges i remissen. Detta gäller framförallt mer avancerade undersökningar som DT, MR och Intervention.
- Den som skriver remissen ska göra klart för sig syftet med undersökningen, annars fråga!
- Undersök i Sectra Order Management/Melior om liknande utredning redan påbörjats/gjorts tidigare.

Hur brådskande är undersökningen?

- **Urakut/livshotande:** Ring Röntgen! Remitterande läkare går med till röntgen.
- Inneliggande vård planeras, undersökningsresultatet påverkar behandlingen.
Bör göras inom de **närmsta timmarna (< 3 timmar)**.
- Inneliggande vård planeras, undersökningen kan göras ”**nästa morgon**”.
- Patienten går hem i väntan på undersökning och återkommer dagen efter för poliklinisk undersökning.
- Patienten väntar på akuten på besked på ”**friande undersökning**”. Undersökning utförs:
Vardagar 07:30–22:00, ultraljud 07:30–20:00;
Helger 08:00–22:00; ultraljud 09:30–20:00

Riktlinjerna ska anses som ett stöd vid bedömning av behov, och val av radiologisk undersökning.

Ring gärna:

Jourhavande radiolog: 529 73, dygnet runt. (22:00–07.30 Extern granskare)

Röntgensjuksköterska: 530 00, jourtid.

Övrig tid: DT 529 21, MR 529 20, Ultraljud 529 23, övrigt 529 00.

Rekommendationer för att röntga med patienten kvar på akutmottagning

Urakuta/akuta tillstånd (översiktligt)

- Instabila patienter!
- Multitrauma
- Akut medvetslöshet
- Misstanke om aortadissektion/ruptur
- Hemodynamiskt instabil patient med misstanke om lungemboli
- Rädda hjärnan

Utredningar/”Friande undersökningar” när negativ undersökning innebär att patienten kan gå hem, t ex

- Misstänkt subarach
- Commotio
- Lungemboli
- DVT
- Pneumothorax
- Divertikulit

Se respektive rubrik ”[Medicinska tillstånd](#) / [Kirurgiska tillstånd](#) / [Ortopediska tillstånd](#)” som beslutstöd för akuta röntgenundersökningar.

Medicinska tillstånd

Indikation	Undersökningsmetod	När?	Kommentar
Spontan pneumothorax	Rtg lungor	Dygnet runt	Patientens tillstånd avgör akutgraden.
Pneumoni	Rtg lungor	07:30–22:00	Endast svårt allmänpåverkade/syrgaskrävande patienter.
Hjärtsvikt	Rtg lungor	07:30–22:00	Röntgas ej från AKM
KOL	Rtg lungor	07:30–22:00	Samma indikationer som andra, se ovan.
Lungemboli	DT Thorax	Dygnet runt	Hög eller låg misstanke? Svår cirkulatorisk/respiratorisk svikt.
		07:30–22:00	Övriga Klockan 22:00–07:30 ge Innohep/Fragmin i väntan på undersökning.
	Lungscint	Dagtid, vardagar	Alternativ hos lungfriska med kliniskt låg sannolikhet för lungemboli. (Klinisk fysiologi)
DVT	Ultraljud	07:30–20:00 (09:30–20:00 helg)	Följ protokollet. Fullständigt ifyllt protokoll faxas i förväg till röntgen.
Huvudvärk	DT hjärna	Urakut, dygnet runt	Sjunkande vakenhet, kraftig allmänpåverkan.
		Inom några timmar	Neurologiska symptom, AK-behandling.
		Inom några timmar	Allmänpåverkan, måttlig misstanke på subarach.
		07:30–22:00	Patient som kan gå hem efter friad subarach.
Stroke	DT hjärna	Urakut, dygnet runt	Rädda hjärnan-larm
		Inom några timmar, dygnet runt	AK-behandling
		Inom några timmar	Nyttillkomna neurologiska symptom.
	DT angio	Akut undersökning, dygnet runt	Övertygande statusfynd talandes för basilaristrombos.
Sinustrombos	DT angio	Inom några timmar, dygnet runt	Anamnes? MR bra alternativ, dock ej jourtid.
Förstagångs Krampanfall	DT hjärna utan och med kontrast	Inom några timmar, dygnet runt	Om invändningsfri, kan patient ev. gå hem.
Sinuit	DT sinus	07:30–22:00	

Kirurgiska tillstånd

Indikation	Undersökningsmetod	När?	Kommentar
Akut buk	DT buk	Inom några timmar, dygnet runt	Allmänpåverkade patienter med oklar etiologi, där undersökningsresultatet är avgörande för akut op eller annan behandling under de närmaste timmarna.
		07:30–22:00	Icke allmänpåverkade patienter som kan gå hem och återkomma nästa dag.
Aortadissektion/ ruptur	DT aorta	Akut, dygnet runt	
Gallsten	Ultraljud gallvägar	07:30–20:00 (09:30–20:00 helg)	Ikteriska patienter eller fall för ERCP. Ska vara fastande.
Cholecystit	Ultraljud gallvägar	07:30–20:00 (09:30–20:00 helg)	Inläggning. Ska vara fastande.
Trauma	DT multitrauma	Urakut, dygnet runt	Traumalarm nivå 1
		Inom några timmar	Traumalarm nivå 2
Skalltrauma	DT hjärna	Dygnet runt	Sjunkande vakenhet, kraftig allmänpåverkan och/eller neurologiska symptom, AK-behandling. Enligt nationella riktlinjer för skalltrauma, se länkar nedan.
Avstängd pyelit	DT urinvägar	Inom några timmar, dygnet runt	
Njursten	DT urinvägsöversikt	Inom några timmar, dygnet runt	Endast kliniskt njurstensanfall som ej viker på sedvanlig behandling eller har feber och/eller krea-stegring.
Testistorsion	Ultraljud scrotum	07:30–20:00 (09:30–20:00 helg)	Noggrann klinisk bedömning av erfaren specialist i första hand och exploration direkt för att inte fördröja handläggningen. Ultraljud kan komplettera diagnostiken i utvalda fall.
Ansiktsskelett	DT ansiktsskelett	07:30–22:00	Efter noggrann klinisk undersökning.

Vuxna: [Uppdaterad handläggning av vuxna med skallskada \(Läkartidningen\)](#)

Barn: [Nya skandinaviska riktlinjer för att handlägga skallskador hos barn \(Läkartidningen\)](#)

Ortopediska tillstånd

Indikation	Undersökningsmetod	När?	Kommentar
Traumapatienter Öppna frakturer/ påverkat distalstatus	Slätröntgen/DT	Akut inom 30–60 min	
Bröst-/ländrygg	DT eller slätröntgen	DT: inom några timmar, dygnet runt.	Beroende på neurologi alt. reellt trauma.
		07:30 – 22.00	Övriga, radiolog prioriterar och besvarar.
Armbågar, barn	Slätröntgen	Akut inom 30 min	Ej liksidiga pulsar/större felställning
		Inom några timmar, dygnet runt	Övriga
Fotleder	Slätröntgen	30 min	Felställd som reponerats innan röntgen.
		Inom några timmar, 07:30–22:00	Övriga
Småskelett, fraktur/luxation	Slätröntgen	Inom 3 timmar, dygnet runt	Om möjligt, undvik röntgen nattetid.
Storskelett, fraktur/luxation	Slätröntgen	Inom 3 timmar, dygnet runt	Vid knäluxation: överväg DT angio i samma seans.
Höft, fraktur	Slätröntgen	Inom 1 timme, dygnet runt	Höftprocessen
Frakturkartläggningar inför operation	DT	07:30–22:00	
Cauda equina	MR	Akut/subakut	Ingen MR-beredskap jourtid i NU-sjukvården. Rådgör med bakjour. Kontakta MR-radiolog alt. jourhavande radiolog (telefon 529 73) Länk till MR rygg jourtid

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Ann-Christine Frennius, (annan83),
Överläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-57

Version: 5.0

Giltig från: 2025-11-03

Giltig till: 2027-11-03