

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus
Innehållsansvar: Lena Knutsson, (lenkn6), Undersköterska
Godkänd av: Rajka Olsson Balta, (rajba1), Teamledare

Giltig från: 2026-01-23

Giltig till: 2028-01-23

Hantera demonstrations- och granskningsremiss, arbetsrutin – Uddevalla

Sammanfattning/syfte

Arbetsbeskrivning för hur man åtgärdar demonstrations- och granskningsremisser.

Förändringar sedan föregående version

Reviderad version.

Ronder

Demonstrationsremisser ska rondas.

Granskningsremisser ska inte rondas.

Rondning bör göras kontinuerligt under dagen. Detta på grund av att radiolog kan behöva förbereda morgondagens rond, beroende på antalet fall, innan arbetsdagens slut.

Deadline kl. 15.00 vardagen innan den ska demonstreras.

Demonstrations- eller granskningsremiss?

Är det en demonstrations- eller granskningsremiss? Vad är skillnaden?

DEMONSTRATIONSREMISS

Används när remittent önskar få bilder från NU-sjukvården eller något annat sjukhus demonstrerade/visade på rond. Diskussion runt bilderna önskas. Radiolog behöver förbereda sig inför detta.

GRANSKNINGSREMISS – även kallad eftergranskning

Remittent önskar att radiologen granskar undersökningen ytterligare en gång och anledningen till detta kan vara väldigt varierad, det finns många.

Undersökningen hamnar på radiologens granskningslistor, valt us-kort styr vilken granskningslista undersökningen hamnar på. Granskning av DT hamnar till exempel på granskningslista för DT, granskning av MR på granskningslista för MR etc. Granskningsremiss rondas ej.

[Registrera remiss demonstration-granskning \(RIS\)](#)

Demonstrations- och granskningsremiss

Varje remiss är unik!

LÄS på remissen vad som önskas – det är A och O!

- Är det VÅR egna undersökning som efterfrågas?
Se till att bilderna är hämtade från arkivet.
- Är undersökningen från VG-regionen/BFR?
Hämta bilder och se till att svar finns att läsa. Annars måste det beställas.
- Är undersökningen från röntgenklinik utanför regionen? Finns bilder och svar?
Annars måste det beställas!
- Är rätt us-kort valda? Ett eller flera us-kort? Är det enbart DT som önskas (ett us-kort) eller exempelvis både DT och MR (två us-kort, ett för varje typ av undersökning).
- Gör en bildpresentation i IDS7. Använd sunt förnuft! (Se riktlinjer nedan.)
- Fyll i undersökningskortet/en.
- **DEMORREMISS:** Ronda undersökningen! Undersökningen ramlar inte ur listan förrän den fått ett ronddatum.
Se manual: [ROND – Lägg undersökning till rond](#)
- **DEMORREMISS:** Deadline kl. 15 vardagen innan den ska demonstreras.
Listan för demoremiss behöver kollas kl. 15 – har någon ny remiss inför rond till morgondagen inkommit?
- **DEMORREMISS:** Är demo till specifikt datum begärd? **VIKTIGT!**
Demo önskas kanske inför operation, återbesök eller återkoppling till patient just den dagen.

Gör en bildpresentation i IDS7 -riktlinjer

- Bildpresentation görs i matrisfönstret.
- Presentation görs på **aktuell undersökning** (= ”grön pil” i IDS7).
- Presentera bilder enligt gällande Visningsprotokoll om möjligt. Radiologen vill se undersökningen ”som den brukar ses”.
Tips – växla och sätt den undersökning du ska presentera som **aktuell undersökning** – då ser du hur den är presenterad enligt Visningsprotokoll.
Växla tillbaka och presentera bilderna likadant (eller använd funktionen **Kopiera presentation hit**).
- Ändra inte antalet skärmar för presentationen, det ska vara två skärmar för det är vad radiologen har (två bildskärmar samt en skärm för *Informationsfönster*).
Om bilder inte får plats på två skärmar gör man ytterligare en presentation/upsättning skärmar.
- DT och MR – dela skärm i 2x2 som standard.
- Blanda ALDRIG olika undersökningsdatum på samma skärm.
- Om undersökningar från olika datum, senaste/youngst presenteras först och till vänster. Äldre undersökning på höger skärm eller senare presentation/upsättning skärmar.
- Om flera undersökningar från samma datum – presentera ”uppifrån och ner” (huvud till tå).
- Om ”reuma-skelett” så jämför man gärna höger och vänster sida.
- Vid DT och MR – scout- samt dosbild behöver inte hängas.
- Häng i ”rätt ordning”, dvs FRONTAL-VRIDNING-SIDA, AX-COR-SAG.
- Framför allt – använd SUNT FÖRNUFT! Tänk: ”Om JAG var radiolog och skulle granska dessa bilder – är det tydligt, logiskt och överskådligt för mig?”
- Presentera bilderna manuellt och välj **Systemspara**
ELLER välj alternativet **Kopiera presentation hit**, och **Systemspara**.
I visningsprotokollsväljaren har du då två presentationer. Radera den kopierade presentationen (ex NU DT njurar/urinvägar...) och behåll enbart den presentation som heter **Systempresentation**. (Detta för att Systempresentationen ska ligga som defaultläge när/om radiologen ändrar om något.)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Lena Knutsson, (lenkn6), Undersköterska

Godkänd av: Rajka Olsson Balta, (rajba1), Teamledare

Dokument-ID: NU10095-1819752655-437

Version: 5.0

Giltig från: 2026-01-23

Giltig till: 2028-01-23