

Röntgenundersökningar under jourtid, SÄS

Sammanfattning

Riktlinjen tydliggör vilka röntgenundersökningar som i normalfallet genomförs respektive inte genomförs under jourtid samt specifika undersökningar utifrån olika modaliteter. I samråd med remittent beslutar jourhavande radiolog om avsteg från riktlinjen. Riktlinjen ger också information om hur röntgenremissen ska vara ifylld för att möjliggöra god radiologisk kvalitet och adekvat sortering.

Förändringar sedan föregående version

Endast gjort små justeringar i tabellen avseende förtydliganden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version.....	1
Bakgrund.....	2
Förutsättningar	2
Generella riktlinjer	2
Ultraljud.....	2
MR.....	2
Röntgenremissen.....	2
Neonatal.....	3
IVA.....	3
Genomförande	4
DT	4
RTG/GNM	6
MR	7
UL/INTERVEN	7
Uppföljning.....	9
Dokumentinformation.....	10
Länkförteckning.....	10

Bakgrund

Under jourtid (vardagar kl. 16:00-07:30) och helger (hela dygnet) har bild- och funktionsmedicin (röntgen och nuklearmedicin) begränsad verksamhet och bemanning. Detta innebär att begränsningar finns av vilka undersökningar som kan utföras under denna tid. Under tiden kl. 22:00–07:00 sker granskning av undersökning av extern aktör.

Förutsättningar

Generella riktlinjer

Röntgenundersökning utförs jourtid om patientens allmäntillstånd och/eller förväntade röntgenfynd föranleder åtgärd som inte bör skjutas upp till påföljande dag.

Efter kl. 02:00 ska extern aktör kontaktas för ställningstagande till undersökning, anknytning **1229** eller via växeln.

Ultraljud

Ultraljudsundersökningar utförs kl. 07:30–21:00, undantaget vid frågeställning DVT, som inte utförs efter kl. 18:00.

Om särskilda skäl föreligger för ultraljudsundersökning utanför tider enligt ovan, ska remittenten alltid ringa jourhavande radiologjour för diskussion innan remiss skickas. Mellan kl. 22:00-07:00 kontaktas extern aktör i första hand, anknytning **1229**.

MR

Det finns **inte** möjlighet att utföra MR-undersökningar jourtid. För denna och övriga undersökningar som inte kan utföras vid SÄS ska remittenten ta kontakt med Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU).

Röntgenremissen

För att kunna ge en god radiologisk kvalitet måste informationen i remissen vara tillräcklig och adekvat. Orsaken till snar handläggning måste framgå tydligt. Angelägenhetsgrad ska anges för att möjliggöra adekvat sortering.

Samtliga nedanstående punkter ska vara kopplade till aktuell frågeställning:

Relevant anamnes och aktuell och adekvat frågeställning.

- Viktiga kliniska data, t.ex. lokal- och distalstatus vid misstänkt skelettskada.
- Relevanta laboratorievärden. Vid kontrastundersökning krävs vikt, längd och kreatinin.
- Det är ett önskemål att man avvaktar och värderar svar på utförda laboratorieundersökningar innan man går vidare till radiologisk utredning av akuta buksmärtor. Då det påverkar både ordination och bedömning av undersökningen.
- OBS-rutan ska endast innehålla viktig generell patientinformation såsom
 - eventuell allergi och läkemedelsöverkänslighet.
 - behov av tolk eller annan assistans.
 - klaustrofobi.

OBS-texten får alltså inte innehålla information specifikt kopplad till den begärda undersökningen. Vid behov skrivs sådan information i rutan ”övrigt”.

- Remisstext får inte hänvisa till anteckningar i journalsystem.

Hantering av interventioner då kapacitet eller kompetens inte finns i tillräcklig omfattning på SÄS

Om förutsättningar att utföra ingreppet saknas vid SÄS, och akut behov av angiografi och/eller intervention föreligger under jourtid, måste patienter handläggas regionalt. Remittenten tar kontakt med SU för vidare handläggning.

Neonatal

Alla röntgenundersökningar som begärs från neonatalavdelningen utförs nattetid. Om undersökningen *inte* behöver utföras på nattetid, vänligen ange det i remissen.

IVA

Alla röntgenundersökningar som begärs från IVA utförs nattetid. Om undersökningen *inte* behöver utföras nattetid, vänligen ange det i remissen.

Genomförande

DT				
Undersökning	Frågeställning	1 Dygn runt	2 Kvällstid till kl 02:00	Kommentar
DT skalle	Trauma	X		
	Subaraknoidalblödning	X		
	Fråga blödning/infarkt	X		
	Förstagångskrämp	X		
	Tumör- eller hydrocefalus frågeställning		X	Beroende på symtom. 02-07
DT skalle med ivk	Abscess/tumör		X	Beroende på symtom. 02-07
	Metastaser		X	Beroende på symtom. 02-07
DT angio hjärna/hals	Subaraknoidalblödning, aneurysm?	X		
	Övriga blödningar, källa?	X		
	Sinustrombos	X		
	Dissektion?	X		
	Karotiskartläggning inför kirurgi/stentning			Inom 48h. DT halsangio inom 48h. BMA-ulj i selektade fall, dock endast kontorstid.
DT sinus/orbita	Sinuit, främmande kropp		X	CBCT- tillgängligt vardagar.
DT hals med ivk	Abscess	X		Dygnnet runt om ÖNH planerar åtgärd efter us. Annars dagtid.
DT thorax	Lungemboli?	X		
	Infiltrat/stas/pleuravätska		X	
DT thorax	Esofagus, ruptur, mediastinit	X		

DT				
Undersökning	Frågeställning	1 Dygnet runt	2 Kvällstid till kl 02:00	Kommentar
DT buk	Fri gas (ulcus, tarmperforation)	X		
	Tarmischemi	X		
	GBP, inre bråck?	X		
	Ileus, volvulus	X		
	Appendicit	X		
	Divertikulit		X	
	Pankreatit		X	
	Cholecystit		X	
	Njursten	(X)	X	Om patient inte går att smärtlindra eller vid misstanke om avstängd pyelit dygnet runt, annars dagtid.
DT skelett	Ansikte, fråga fraktur MED ögonmuskelpåverkan	X		
	Ansikte, fråga fraktur UTAN ögonmuskelpåverkan		X	
	Halsrygg, trauma	X		
	Bröst-/ländrygg med frågeställning fraktur?	X		Konventionell röntgen om inte Trauma DT.
	Höft/bäcken med frågeställning fraktur?	X		Konventionell i första hand. MR endast dagtid vid misstanke om inkilad fraktur.
	Preoperativ kartläggning av fraktur (ex fotled, axel)			X

RTG/GNM				
Undersökning	Frågeställning	1 Dygnet runt	2 Kvällstid till kl 02:00	Kommentar
Lungröntgen	Pneumothorax	X		
	Stas, infektion		X	
	Drän-/CVK-/tubläge	X		
Skelett	Fraktur, småskelett, extremiteter	(X)	X	Förmodade frakturer utan synlig yttre felställning och utan tecken till påverkan av nerv- eller kärlfunktion röntgas ej nattetid. Reponerade frakturer/luxationer röntgas påföljande morgon om det inte finns anledning tro att repositionen misslyckats och nytt repositionsförsök därför övervägs under samma natt.
	Fraktur, bröst-, ländrygg, höft, bäcken	X		
Akut GI-genomlysning	Sigmoideum-volvulus	X		Extern aktör kontaktar lokal jour som får avgöra hur fallet ska handläggas.
	Invaginationslösning	X		Extern aktör kontaktar lokal jour som får avgöra hur fallet ska handläggas.

RTG/GNM				
Undersökning	Frågeställning	1 Dygnet runt	2 Kvällstid till kl 02:00	Kommentar
	Esofagus, främmande kropp		X	Dygnet runt om misstänkt perforation. DT hals/thorax om akut mediastinit.

MR				
Undersökning	Frågeställning	1 Dygnet runt	2 Kvällstid	Kommentar
MR rygg	Hotande tvärsnittslesion, ryggmärgspåverkan			Vi har inte MR på kvällar, nätter eller helger. Akuta patienter ska hänvisas till Sahlgrenska. Remittenten ansvarar för kontakt med Sahlgrenska och transport dit enligt lokala rutiner.
	Cauda equina			
	Epiduralblödning efter anestesi			

UL/INTERVEN				
Undersökning	Frågeställning	1 Dygnet runt	2 Kvällstid till kl 21:00	Kommentar
Ultraljud buk	Appendicit		X	Endast barn och endast då man planerar operation under natten. Vb tar extern aktör kontakt med lokal jour som får bestämma om hur fallet ska handläggas.

UL/INTERVEN				
Undersökning	Frågeställning	1 Dygnnet runt	2 Kvällstid till kl 21:00	Kommentar
	Cholecystit		X	Informera om att patienten ska fasta och att undersökning utförs under morgondagens fm. Det finns information på akutmottagningen om hur patienten ska ta kontakt med röntgen på morgonen och boka tid.
	Gallsten			Ej akut undersökning. Undersökningen utförs elektivt.
	Hydronefros		X	
	Invagination	X		Extern aktör kontaktar lokal jour som får bestämma om hur fallet ska handläggas.
Ultraljud scrotum	Torsion	X		Enligt lokal rutin. Om akut misstanke kontaktar urolog lokal jour för handläggning. OBS! 30 min inställetid.
	Trauma	X		Extern aktör kontaktar lokal jour som får bestämma om hur fallet ska handläggas.
	Infektion/tumör		X	

UL/INTERVEN				
Undersökning	Frågeställning	1 Dygnet runt	2 Kvällstid till kl 21:00	Kommentar
Ultraljud arm/ben	Pseudoaneurysm		X	
	DVT		X	Utföres dagtid. T.o.m. kl. 18:00.
Ultraljud + interventi on	Pleuradrän			Endast markering. Endast dagtid.
	Ascitesdrän			Endast dagtid
	Abscessdrän			Endast dagtid
	Leder, septisk artrit			Endast dagtid
	Suprapubisk kateter			Endast dagtid
Nefro- stomi	Avstängd pyelit	X		Extern aktör kontaktar lokal jour som tar ställning till vidare handläggning.
	Övriga - nyinläggning		X	
	Nefrostomibyte, kontroll		X	Nattetid endast om nyanlagd kateter åkt ur. Om aktuellt på natten tag kontakt med lokal jour.

Uppföljning

Innehållet i denna riktlinje kan komma att revideras allt eftersom indikationer och remissförfaranden ändras.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Anders Båth, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Markus Håkansson, verksamhetschef, VO bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Röntgen, radiologi, ultraljud, DT, CT, akut, jourfall, jourtid, undersökningar, konsultationer, remisser

Länkförteckning

- Styrdokument upprättade av höftfrakturprocessen, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument/processer/hoftfraktur>
- Ryggmärgsskada/-kompression - Akut handläggning vid SÄS. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
- Styrdokument upprättade av stroke/TIA-processen SÄS
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument/processer/stroke/>

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Anders Båth, (andba11), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-18

Version: 5.0

Giltig från: 2025-04-10

Giltig till: 2027-04-08