

## Budskap och rekommendationer från BFM till remittenter

- Inom BFM SkaS följer vi regionala medicinska riktlinjen [Remissregler för bild- och funktionsmedicin \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)
- **Vid remisskrivning är det av stor vikt att informera patienten om att undersökningen kan komma att utföras hos en extern utförare om behov uppstår. Ange därför i det tvingande fältet i remissen patientens möjlighet att genomföra undersökningen på en alternativ enhet inom regionen.**
  - De undersökningar som skickas vidare utförs av Sjukhusen i Väster eller privata verksamheter i Göteborgs-området. Bristande information om patientens möjlighet att ta sig till en extern utförare medför tidsförlust, då radiologin då måste kontakta patienten – i vissa fall via brevväxling med en omloppstid på 1–2 veckor – vilket i sin tur kan leda till att tidskritiska undersökningar måste bokas om på SkaS. Detta kan resultera i undanträngning av patienter med lägre medicinsk prioritet.
- **Om en undersökning (för akuta ärenden eller inneliggande patienter) kan utföras under nattetid, ange detta uttryckligen i remissen.**
  - Med den nuvarande möjligheten till vaken natt är det möjligt att utföra både akuta undersökningar och undersökningar för inneliggande patienter under nätterna. Skriv gärna också om svaret kan vänta till dagtid. Detta frigör kapacitet dagtid.
- **Under perioder med reducerad verksamhet, såsom inför och under sommarsemester samt juledigheter, ska det på kontrollundersökningar tydligt anges på remissen om undersökningen kan genomföras innan eller kan skjutas upp till efter perioden.**
  - Om denna information saknas kan det komma att medicinskt ansvariga läkare på respektive klinik kontaktas för att bistå med omprioriteringar.

## Information i remissen

- **Ta aktuellt kreatinin om det är en Datortomografi eller Magnetkamera som ska utföras.**

- Vid datortomografi eller magnetkamera krävs ett aktuellt kreatinin för att kunna administrera intravenös kontrast, vilket berör drygt 80 % av DT-undersökningarna (se [Kontroll av kreatinin vid jodkontrast i samband med röntgenundersökning – handläggning](#) för detaljer och tidsgränser). Avsaknad av ett aktuellt kreatinin medför att provtagning måste beställas, vilket i sin tur fördröjer möjligheten att snabbt utföra undersökningar på SkaS samt att sända dem med korta ledtider till extern utförare. Informera i remissen om att kreatininprov har beställts. Från och med 2022-04-01 har det beslutats att vi strikt ska följa de regionala remissreglerna för bild- och funktionsmedicin; remisser utan information om kreatinin returneras därför.

- **Relevant patientinformation**

Vid remisskrivning ska ni ange eventuella tidigare operationer eller sjukdomar som kan vara relevanta för det aktuella området.

Uppge även:

- Om patienten har känd **kontrasmedelsallergi**.
- Om **tolkningsbehov** föreligger.
- Eventuella **läkemedelsbehandlingar** med relevans för undersökningen.
- Om patienten behandlas med **cytostatika**, och om denna behandling planeras inom 7 dygn före undersökningen – något som är viktigt för patienthanteringen på röntgenavdelningen.

## Information i remissen – forts.

- **MR-remisser**

Vid MR-undersökningar, oavsett vilken kroppsdel som ska undersökas, ska ni ange om följande förekommer:

- Pacemaker eller annan elektrisk apparatur (insulinmätare/pump, smärtstimulator etc.)
- Förekomst av annan metall.
- Främlingsfragment (t.ex. flisor i ögon).
- Tidigare placerade aneurysmclips.

- **Kontrollundersökningar**

Vid kontrollundersökningar ska ni så exakt som möjligt specificera när undersökningen bör utföras (ange vecka och/eller månad). Detta är särskilt viktigt vid sambokning av mottagningsbesök. Om undersökningen är tidskritisk i samband med en specifik behandling, ange datum eller tidpunkt för den planerade eller redan utförda behandlingen eller operationen. (För undersökningar under perioder med neddragen verksamhet, se sida 1).

- **Remisser för någon form av interventionella ingrepp**

Vid remisser för interventionella ingrepp är det viktigt att ange om patienten använder blodförtunnande medel eller lider av tillstånd som kan medföra förlängda blödningstider. Följ [Koagulationsstatus, blödningrisker och antikoagulantia vid radiologiska interventioner.pdf](#) gällande vilka prover som erfordras inför ingreppet.

## Information i remissen – forts.

- **Demonstrations- respektive granskningsremisser**

Demonstrationsremisser skrivs då remittenten önskar skylta en redan utförd och granskad undersökning på rond.

Granskningsremisser skrivs då det finns oklarheter i originalutlåtandet på en redan utförd och granskad undersökning.

Dessa remisser skyltas inte på någon rond.

Varje demo- eller granskningsremiss ska alltid innehålla en tydlig frågeställning, vilket säkerställer att radiologen exakt vet vad som ska granskas, efterfrågas, förtydligas eller skyltas.

- **Kontaktinformation**

För att förkorta tiden från remiss till utförd undersökning, inkludera kontaktinformation till patienten direkt i remissen. För patienter med skyddad identitet – om undersökningen är subakut – ska tydlig information lämnas om hur patienten kan kontaktas.

- **SVF-upplysningar**

På en SVF-remiss ska det tydligt framgå vilket vårdförlopp som åberopas. Informationen ska anges direkt i frågeställningsraden, eftersom uppgifter som infogas i övrig remisstext lätt kan förbises. Att enbart skriva "SVF" är otillräckligt. I remisstexten måste det även tydligt motiveras varför ett SVF-förlopp initieras. Remittenten ska även informera patienten om vad en SVF-remiss innebär och att patienten kommer att kallas till en snar undersökning. Remisser som är felmärkta eller saknar nödvändig information kommer att returneras till remittenten för komplettering. Remissen får inte märkas med SVF enbart för att man önskar en snabbare hantering.