

Fallrapport för vetenskaplig publikation

Fallrapporter (*case reports*) förekommer i vetenskapliga tidskrifter, men är inga forskningsstudier i egentlig bemärkelse. Det kan finnas pedagogiska poänger i att rapportera om ovanliga eller särskilt intressanta fall och det kan också vara ett sätt att publicera innovationer. Radiologi med bilder lämpar sig särskilt väl för fallrapporter.

Eftersom det i grunden rör sig om patientdata måste sjukhusets sekretessrutiner följas och följande punkter beaktas:

- Inget etiktillstånd behövs. Detta är inte forskning och omfattas i regel inte av etikprövning: [Vanliga frågor - Etikprövningsmyndigheten](#)
- Man bör ha en underskriven uppdragstilldelning för att få titta i RIS/PACS (AGFA) och patientjournal i det specifika fallet. Detta görs med blankett via VC: [Åtkomst till patientuppgifter - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)
- Samma som ovanstående punkt gäller om man inkluderar flera fall i en case-report. Vid retrospektiv analys av ett sjukdomstillstånd ska etikansökan göras.
- Om större bildmaterial behöver hämtas ut från AGFA bör följande rutin tillämpas: [Utlämnning av radiologiska bilder för forskning, utbildning eller utveckling](#)
- Grundprincipen är att patientens godkännande ska inhämtas vid case report, om så är möjligt. Flera tidskrifter kräver *patient consent* för publicering. Kan lämpligen inhämtas med hjälp av patientansvarig kliniker och dokumenteras i patientjournalen.
- Medförfattare: Det kan finnas en gräns för hur många medförfattare som det får vara med när man publicerar fallrapport (t.ex. 5), men oftast är det värdefullt att utöver radiologer ha med kliniker. En lämplig arbetsfördelning är att klinikern inhämtar uppgifter från journalen, radiologen från RIS/PACS.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Det finns internationella guidelines om hur man bör skriva case reports: [The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development | EQUATOR Network](#)

Pawel Szaro har lagt upp en ppt-presentation i Sharepoint för ST-läkare om hur man skriver en case report, hittas under fliken *Vetenskapligt arbete*.

Ansvar

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga säkerställer att revidering görs minst vartannat år. Rutinen arkiveras i aktuellt dokumenthanteringssystem och ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Henrik Leonhardt, (henle),
Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Henrik Leonhardt, (henle),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2623

Version: 1.0

Giltig från: 2025-11-03

Giltig till: 2027-10-28