OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Radiologimottagning Alingsås
Innehållsansvar: Lena Ragnemalm, (lenjo69), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-28
Giltig till: 2028-08-28

Röntgenutlåtande, riktlinjer – Radiologimottagning, Alingsås lasarett

Syfte

Att tydliggöra hur utlåtanden och eventuella ändringar skall skrivas, såväl som hur utlåtanden vid allvarlig patologi skall handläggas.

Förändringar sedan föregående version

Förtydligande av röntgenutlåtandets utformning och hantering vid ändring av utlåtande.

Röntgenutlåtandets utformning

Röntgenutlåtanden skall vara konkretiserade och beskriva fynd utifrån remisstext och frågeställning enligt Remissregler för bild- och funktionsmedicin.pdf. Samtliga relevanta fynd skall kommenteras, även om de inte efterfrågas i remisstexten. Eventuella tidigare undersökningar skall kommenteras i svaret, t.ex. progress/regress. Om ett svar innehåller fler än 5 rader skall det finnas en slutsats, vilken skall vara förkortad och innehålla svar på remissfrågan. I de fall jämförande undersökning ingår i undersökningen skall detta dokumenteras, t.ex. jmf bild. Radiologens namn skall stå sist i utlåtandet.

Alla akuta undersökningar bedöms inom priotid och ett svar utfärdas antingen med preliminär- eller definitivsignering. Under

jourtid bedömer och prioriterar radiolog i beredskap undersökningar minst varannan timma.

Målsättningen för svarstiden gällande definitivutlåtande är maximalt 5 arbetsdagar.

SVF – standardiserat vårdförlopp

Remisser och svar handläggs enligt gällande nationella/regionala riktlinjer.

Allvarlig patologi

Vid undersökning av allvarlig patologi som snarast kräver utredning eller åtgärd, såväl som vid oväntat allvarligt fynd, skall ansvarig radiolog kontakta remittenten per telefon. Dokumentation skall göras av radiologen i utlåtandet eller i remissanteckningar.

Ändring av utlåtande

Eventuella ändringar skall skrivas högst upp i utlåtandet. Innebörden av ändringen skall tydligt framgå, såväl som om det ersätter tidigare utlåtande. Ändringen antecknas med datum för ändringen, därefter ändringen och slutligen ansvarig radiologs namn.

Vid ändringar som kan komma att förändra den akuta handläggningen skall radiolog kontakta remittent per telefon alternativt skylta undersökningen på nästkommande rond (kirurgi, ortoped-, urolog-, medicin- och ÖNH-rond) och uppmärksammas av rondhållande radiolog, beroende på allvarlighetsgrad och brådskandenivå.

Peroperativ bilddokumentation

Peroperativ bilddokumentation av till exempelvis cholangiografi eller osteosyntes av fraktur bedöms av operatören. Röntgenutlåtande utgörs av standardsvar.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologimottagning Alingsås

Innehållsansvar: Lena Ragnemalm, (lenjo69), Överläkare

Granskad av: Ulf Tingvall, (ulfti2), Överläkare, Mari Henning, (marhe197), Enhetschef

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-1469236134-55

Version: 5.0

Giltig från: 2026-08-28

Giltig till: 2028-08-28