

Gäller för: Radiologimottagning Alingsås, Diagnostik och service, Alingsås  
Lasarett, Sjukhusen i väster  
Innehållsansvar: Linn Hansson, (linha62), Röntgensjuksköterska  
Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-09-05

Giltig till: 2026-09-02

# 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

Det styrande dokumentets titel har ändrats.

## Röntgenutlåtandets utformning

Röntgenutlåtanden skall vara konkretiserade och beskriva fynd utifrån remisstext och frågeställning. 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. Vid hänvisning till röntgenutlåtande för en undersökning som genomförts via en annan remittent eller på en extern klinik måste radiologen ha i beaktande att remittenten inte har tillgång till dessa utlåtande, varpå det är viktigt att skriva ett utförligt utlåtande. Radiologens namn skall stå sist i utlåtandet.

Alla akuta undersökningar bedömd på undersökningsdagen 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 påverkar tidigare utlåtandes innebörd skall undersökningen skyltas till nästkommande rond (kirurg-, urolog-, medicin- och öronklinik) och uppmärksammas av rondhållande radiolog.

## Peroperativa bilddokumentation

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

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Radiologimottagning Alingsås, Diagnostik och service,  
Alingsås Lasarett, Sjukhusen i väster

**Innehållsansvar:** Linn Hansson, (linha62), Röntgensjuksköterska

**Godkänd av:** Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SV9045-1469236134-55

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2024-09-05

**Giltig till:** 2026-09-02