

Berättigandebedömning och prioritering av röntgenundersökningar Röntgen Halland

Hitta i dokumentet

[Omfattning](#)[Mål](#)[Metod](#)[Remissflöde](#)[Prioritering av remiss](#)[1. Akuta remisser tidsprioriteras enligt:](#)[2. Elektiva remisser tidsprioriteras enligt:](#)[Berättigande](#)[Ansvarsområden](#)[Kommentar](#)[Uppdaterat från föregående version](#)

Omfattning

Samtliga till kliniken inkommande remisser med önskemål om diagnostisk undersökning eller interventionell åtgärd.

Mål

En korrekt bedömning av en begärd undersöknings nytta för patienten i förhållande till strålning och annan medicinsk risk.

Förutsättningen för att nå målet är att remissen innehåller kortfattade och relevanta uppgifter från patientens anamnes och status, uppgifter om tidigare undersökningar samt att frågeställningar är väl underbyggda. Det ska tydligt framgå av remissen om undersökningsmetod ej får ändras utan kontakt med remittenten.

Metod

Berättigandebedömning får göras av radiolog samt, för undersökningar på planara skelett- och lunglaboratorier, av röntgensjuksköterska.

Prioritering och berättigande sker enligt följande:

Remissflöde

Inkommande remisser tas emot och hanteras initialt av sekreterare/undersköterska på röntgen. Remissen rubriceras i RIS enligt angiven önskad modalitet och akut/elektiv prioritering. Undersökningar inom ramen för standardiserat vårdförlopp, SVF, ska vara akutmärkta av remittent. Vid oklarheter kontaktas radiolog med ansvar för den dagliga akutverksamheten. Ansvarig radiolog går regelbundet, var 30:e minut, igenom listan i PACS med begärda akuta röntgenundersökningar och bedömer remisser. Akuta MR handläggs löpande av modalitetsansvarig MR-läkare och akuta ultraljudsremisser av läkare ansvarig för akut ultraljudsverksamhet. Vid urakut undersökning förutsätts att remittenten tagit direktkontakt med

ansvarig radiolog. När remiss med önskan om urakut undersökning inkommer kontaktar även sekreterare/undersköterska ansvarig radiolog direkt. Om undersökningen är elektiv, planerad, ej akut, läser en radiolog med modalitetsansvar remissen senast nästkommande vardag.

Prioritering av remiss

Remiss ska läsas och bedömas av radiolog utifrån ett medicinskt behov och en berättigande-analys göras. Vid oklara remissuppgifter ska remitterande läkare kontaktas för att få ett bättre bedömningsunderlag. Om undersökningen anses vara berättigad noteras uppgifter om val av modalitet, metod för genomförande (protokoll) samt prioritering i tid i PACS och remissen går vidare till bokning och kallande av patient. Detta gäller samtliga undersökningar till CT, MR, ultraljud och intervention samt för slätröntgen rygg. Den medicinska prioriteringen av skelett- och lungröntgenremisser följer den prioritering som remittent har gjort. Saknas sådan prioritering bokas undersökningen inom fyra veckor med undantag för artrosfrågeställning som bokas inom åtta veckor. Berättigandebedömning och protokollval görs av röntgensjuksköterska vid undersökningstillfället. Vid tveksamhet om undersökningens berättigande är röntgensjuksköterskan skyldig att kontakta ansvarig radiolog eller nattetid jourhavande läkare på distans. Röntgensjuksköterskan dokumenterar eventuell instruktion i PACS.

Prioritering av remisserna skiljer brådskande från mindre brådskande undersökningar. Dessutom ska ett val av undersökningsmetod ske på ett sådant sätt att optimal metod för besvarande av frågeställning med minimal patientrisk används initialt.

Prioritering av remiss sker främst med utgångspunkt från medicinska aspekter. Exempel på sådant som ska beaktas är; patientens hälsotillstånd, anamnes, vuxen/barn, ev. höjd prioritet p.g.a. preoperativ utredning eller kontroll av malign sjukdom, öppen/sluten vård samt vilka önskemål remittenten har. Undersökning inom ramen för SVF ska prioriteras som akut SVF.

Övriga aspekter som kan beaktas är utifrån administrativ handläggning; patienten har en lång resväg, patienten ska skickas hem, patienten väntar på svar samt fysiska och mentala förutsättningar för olika undersökningsmetoder, t.ex. vikt och klaustrofobi samt laboratorietillgång.

Inkommande remisser hanteras på olika sätt beroende på om remittenten har angivit akut eller rutin på remissen, nämligen som akut eller elektiv.

1. Akuta remisser tidsprioriteras enligt:

Prioritering	Förklaring	Remissförkortning
Nu	Ska utföras inom 4 timmar från att remissen kom in. Vid urakut undersökning tar prioriterande läkare direktkontakt med labb.	A Inom 4 timmar
	Inom 12 timmar från att remissen kom in.	A Inom 12 timmar

Inom 1 dygn	Dagtid kl. 8-16 alla dagar, kan göras nästkommande dag men inom 24 timmar från att remissen kom in.	A Inom 24 timmar
Inom 3 dygn	Dagtid kl. 8-16 alla dagar, kan göras inom 3 dygn från att remissen kom in.	A Inom 3d
SVF-förlopp	Dagtid, inom ramen för varje enskilt SVF-förlopp som ska anges vid prioritering.	SVF

2. Elektiva remisser tidsprioriteras enligt:

Prioritering	Remissförkortning
Inom en vecka	B 1 vecka
Inom två veckor	B 2 veckor
Inom tre veckor	B 3 veckor
Inom fyra veckor	B 4 veckor
Utan medicinsk förtur, inom åtta veckor enligt regiongemensam målsättning.	C 8 veckor
Helt utan någon särskild förtur. Specifik information enligt remittentens önskemål.	Kontroll

Berättigande

En bedömning av undersökningens berättigande ska göras utgående från de vedertagna principerna angivna i EU guidelines (Strålskydd 118, ”Riktlinjer för remittering till bilddiagnostik”; se ref under Kommentar). I denna finns även ett eget kapitel avseende graviditet och skydd av fostret.

Detta innebär att den som läser remissen ska beakta följande:

- har undersökningen redan gjorts?
- har frågeställningen redan besvarats vid tidigare undersökning?
- behöver patienten undersökningen?
- behöver patienten undersökningen nu?
- är detta den för patienten bästa undersökningsmetoden?
- kan undersökningsmetoden besvara frågeställningen?
- överstiger nyttan risken med undersökningen?

Tabellen nedan beskriver bedömningen av remissen och tidsprioriteringen av densamma.

Bedömning	Förklaring	I remissen
-----------	------------	------------

Rekommenderas	Det betyder att undersökningen är till hjälp för en klinisk diagnos och för behandlingen.	Tidsprioriteras alternativt utförs direkt på skelett- eller lunglaboratorium.
Rekommenderas med annan undersökningsmetod	För att besvara frågeställningen adekvat behöver en annan undersökningsmetod användas. Alternativt kan det röra sig om att minimera stråldosen på grund av t.ex. graviditet.	Tidsprioriteras med annan metod som prioriterande läkare själv dokumenterar i PACS alternativt sköterska dokumenterar instruktion som ändrad.
Rekommenderas inte	För undersökningar i denna kategori gäller att de tänkta motiveringarna för undersökningen är oförsvarliga.	Remiss besvaras med motivering till varför undersökningen inte utförs.

Ansvarsområden

I nuvarande organisation vid Röntgen Halland ansvarar schemalagd sekreterare/undersköterska för att inkommande remisser till kliniken förbereds för prioritering i RIS. Ansvarig radiolog ansvarar för att prioritering och berättigandeanalys av akuta undersökningar för CT och genomlysning/intervention görs. Modalitetsansvarig läkare på MR och ultraljud ansvarar för att prioritering och berättigandeanalys görs löpande för akuta (läkare med ansvar för akuta ultraljud) och elektiva undersökningar till respektive modalitet. Modalitetsansvarig läkare på CT ansvarar för prioritering och berättigandeanalys av elektiva CT-remisser. Laboratorieansvarig röntgensjuksköterska ansvarar för berättigandebedömning av slätröntgenundersökning, förutom ryggröntgen, vid undersökningstillfället, vid ifrågasättande tas kontakt med ansvarig radiolog.

Kommentar

[Strålskydd 118](#) återfinns under hemsidan för Säkerhet/Strålskydd i Region Halland.

Uppdaterat från föregående version

2024-12-16 Ändrat under prioritering: "Den medicinska prioriteringen av skelett- och lungröntgenremisser följer den prioritering som remittent har gjort. Saknas sådan prioritering bokas undersökningen inom fyra veckor med undantag för artrosfrågeställning som bokas inom åtta veckor".

2023-12-01: Ändrat under prioritering: "Se text" tas bort och "Utan förtur" ersätts med "Inom 8 veckor".

2022-11-04: Rutinen har justerats för att gälla hela Röntgen Halland.