

Röntgenutlåtandet

Hitta i dokumentet

[Allmänt](#)
[Hänvisa patient](#)
[Preliminärsvår](#)
[Ändring av preliminärsvår](#)
[Tillägg](#)

[Akuta fynd](#)
[Icke akuta fynd](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Allmänt

Besvara frågeställningen.

Patologiska fynd beskrivs och tolkas.

Jämförelse med gammal undersökning ska göras där det är relevant och anges i svaret.

Ange mätbara fynd där det är lämpligt.

Normalvariant bör nämnas och förklaras utan klinisk betydelse.

Värdering ska i görligaste mån vara entydig.

Katetrar, drän, sonder, tubläge, elektrodläge etc. beskrivs i början på utlåtandet.

Vid långt utlåtande ska detta avslutas med en sammanfattning innehållande tolkning/bedömning.

Hänvisa patient

Om patienten hänvisas till annan vårdinrättning eller om telefonkontakt skett ska detta anges i slutet av utlåtandet.

Preliminärsvår

Minimikravet på preliminärsvår är att det besvarar frågeställningen.

Ändring av preliminärsvår

Signifikanta ändringar av svar/preliminärsvår (där ändringen har betydelse för handläggandet av patienten) ska den som gör ändringen kontakta remittenten och, om denne ej är anträffbar, jourhavande på respektive enhet.

Tillägg

Alla ändringar i svar görs med ett tillägg. Tillägg används med omdöme där det är relevant. Speciellt ST-läkare men även alla andra läkare bör meddelas om att tillägg har skett.

Akuta fynd

Vid akuta, signifikanta, oväntade fynd exempelvis pneumotorax, fri gas, stor oväntad lungemboli, intrakraniell blödning kontaktas omgående remittenten.

Icke akuta fynd

Vid oväntat fynd av stor signifikans som inte är akut, exempelvis IVA-lunga, där man oväntat hittar en 2 cm stor, klart tumorsuspekt förändring i lungparenkymet avslutas utlåtandet med exempelvis "Vidare utredning kan övervägas om klinisk indikation finns."

Uppdaterat från föregående version

2020-01-30: Årlig genomgång utan ändring.