

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Landstings-IT	Version 2	Antal sidor 3
Dokumentägare Linda Eriksson Förvaltningsledare Patientjournal	Fastställare Göran Karlström Objektägare Patientjournal	Giltig fr.o.m. 2017-03-22	Giltig t.o.m. 2019-03-22

Remisser till Radiologi och Klinisk fysiologi i Värmland

Gäller för: Landstinget i Värmland

Bakgrund

Radiologin och klinisk fysiologi arbetar helt utifrån remisser. Remissen styr vilken undersökning som genomförs och hur den granskas. Socialstyrelsen (SOSFS 2004:11) kräver att alla remisser bedöms avseende berättigande samt prioriteras. Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) kräver att all bestrålning ska vara berättigad och optimerad. Varje bestrålning ska på förhand vara bedömd som berättigad med hänsyn till syfte med bestrålningen och den bestrålades individuella förutsättningar. Tidigare erhållen diagnostisk information eller journal ska beaktas i syfte att undvika onödig strålning.

Remittentens bedömning

Den som skriver remiss till röntgen eller klinisk fysiologi skall bedöma att röntgenundersökningen är motiverad och berättigad. Remissen ska vara aktuell och ta hänsyn till patientens egna situation.

Frågeställningar och förberedelser

Frågeställningen ska vara adekvat och väl formulerad så att mottagande enhet kan välja rätt undersökningsmetod och anpassa stråldosen. För att tillgodose patientsäkerheten och ge möjlighet till god diagnostik ska remittenten följa radiologins och klinisk fysiologis remissanvisningar, som återfinns på Livlinan under Vårdanvisningar/Röntgen eller Klinisk fysiologi. I synnerhet anvisningarna om S-Krea, S-Metformin och P/S-proBNP vid ekokardiografi ska beaktas. Sidoförväxling av pariga organ ska undvikas, och patientens ID ska tydligt framgå av remissen. Speciella regler gäller för remisser till MR, då ett särskilt undersökningsformulär måste fyllas i av remittenten. Aktuella vårdprogram inom Landstinget i Värmland ska följas.

Flera undersökningar på en remiss

Radiologin och Klinisk Fysiologi accepterar vissa kombinationer av undersökningar på en och samma remiss. Det kan till exempel röra sig om lungundersökning i kombination med skelettundersökning, eller en CT-undersökning i kombination med en skelettundersökning. Av patientsäkerhetsskäl kan dock inte ultraljud-, CT- och MR-undersökningar kombineras i någon form på samma remiss. En remiss för en undersökning bör alltid eftersträvas.

Undantag från remisskrav

Vilo-EKG tas utan remiss inom klinisk fysiologi. Önskas tolkning av vilo-EKG krävs remiss.

Kommunikation

Nästan all remisshantering sker elektroniskt, med fax som reservrutin. Radiologins/ Klinisk fysiologis RIS skickar kvittens på mottagarens remiss och tar emot kvittens på mottaget remissvar från journalsystemen ¹.

Remisser skickas normalt till den ort där man vill att undersökningen utförs. Undantag är MR, Radiologin har ett gemensamt remisskontor. Klinisk Fysiologi finns enbart i Karlstad.

Remissbedömning

Mottagande enhet är skyldig att bedöma berättigandet av varje undersökning. Enheten väljer sedan undersökningsmetod utifrån frågeställningen i remissen. Val av metod och utrustning för en viss undersökning kan förändras över tid om det framkommer nya rön om metodernas effektivitet eller verkningar. Ändringar som görs av enheten noteras i remissanteckningarna av ansvarig medarbetare. För att en frågeställning ska beaktas, måste det finnas en relevant klinisk grund i remisstexten.

Tidsgräns för remisser

Om remissen avser behandlingskontroll med fasta intervall, eller om man av annan anledning har starkt önskemål om specifik tidsperiod, ska detta anges på remissen. Det är lämpligt att skicka remissen till radiologin/klinisk fysiologi 8 - 12 veckor före önskat undersökningsdatum. Länsenheten radiologi och klinisk fysiologi tar emot remisser för undersökningar/behandlingar högst 12 månader i förväg, denna begränsning görs av patientsäkerhetsskäl.

Prioritering och väntetid

Väntetiden på en undersökning beror av hur många patienter totalt som väntar på undersökning samt på ett visst röntgenlab på en viss ort och också av vilken medicinsk prioritet undersökningen har. Därför kan patienter vars remiss inkommer med en dags varsel hamna före patienter som väntat i flera veckor på sin undersökning. Akuta remisser kommer alltid först, därefter remisser som avser inläggande patienter. Aktuella väntetider för radiologin finns inte utlagda på livlinan. Väntetider för klinisk fysiologi finns på livlinan/vårdanvisningar/Klinisk fysiologi.

Makulering av remiss

Makulering av remiss bör undvikas. Om man i Cosmic makulerar en remiss innan den är inläst i Sectra RIS försvinner den och radiologin/klinisk fysiologi ser den aldrig. Om remissen är inläst avslutas remissen och notering om makulering görs i remissanteckningar.

Ändring av remiss

Om remitterande läkare av någon anledning vill ändra informationen på en redan inskickad remiss bör ny remiss skickas. Följande alternativ kan förekomma:

- 1. Tillägg av fler undersökningar:**
Ny remiss skickas till röntgen/klinisk fysiologi alternativt rings in, där det framgår att det är en komplettering till den tidigare skickade remissen.
- 2. Tillägg av remisstext eller frågeställning:**
Ny remiss skickas till radiologi/klinisk fysiologi.
- 3. Tillägg av ny tid (LMK och Ortoped):**
Ringer eller faxar till radiologi/klinisk fysiologi.
- 4. Fel undersökningssida (Dx – Sin):**
Ringer till radiologi/klinisk fysiologi eller skickar ny remiss. Om ny remiss skrivs ska den felaktiga remissen makuleras i Cosmic och enheten kontakta radiologi/klinisk fysiologi.
- 5. Fel ID**
Ringer radiologi/klinisk fysiologi och meddelar att remissen är skickad på fel patient. Ny remiss skickas på "rätt" patient. Den felaktiga remissen makuleras i Cosmic.
- 6. Stavfel:**
Ingen åtgärd eller ring radiologi/klinisk fysiologi.
- 7. Ändring av undersökningsmetod (inte så vanligt förekommande.):**
Ny remiss skickas till radiologi/klinisk fysiologi. Makulera den gamla remissen i Cosmic och kontakta radiologi/klinisk fysiologi.

Ändringar utförda av radiologin/klinisk fysiologi.

Det händer att radiologin/klinisk fysiologi gör byte av undersökning eller byte av modalitet, för att bättre kunna besvara frågeställningen. Sådana ändringar utförs i de allra flesta fall i samråd med radiolog/fysiolog. I journalsituation kan sköterska ibland behöva ta eget beslut och ändra eller begränsa

undersökning pga patientens tillstånd. Ändringar ska noteras i remissanteckningarna av ansvarig medarbetare. På så sätt framgår ändringarna – och vem som utfört dem - av svaret som skickas till journalsystemen.

1 Journalsystemet Cosmic kan än så länge inte ta emot kvittenserna från Radiologins RIS, och skickar inte heller kvittens tillbaka, på mottaget remissvar.

Dokumentet är utarbetat av: Linda Eriksson, Linda Eriksson, Charlotte Johansson,