

# HÖK Medicinsk diagnostik och radiologi



## Omfattning

Överenskommelse mellan primärvården och radiologin i Norrbotten.

## Rutinbeskrivning

### Allvarligare sjukdomstillstånd

Om allvarligare sjukdomstillstånd kan befaras eller om frågeställningen gäller **tillstånd med risk för akut försämring**, skall patienten primärt remitteras till akutmottagning t.ex. lungemboli, dissekerande aortaaneurysm eller hjärnblödning.

### Övriga akuta tillstånd

Övriga akuta tillstånd som behöver till röntgen kan skickas direkt. Observera dock att vid önskad undersökning med MR, CT och ULJ skall **telefonkontakt** tas med röntgenavdelningen innan patienten skickas.

### Fortsatt omhändertagande

Remitterande läkare skall planera för fortsatt omhändertagande av patienten innan denna skickas till röntgen. Exempelvis, ordna med kryckor, elastisk binda, ge råd om förhållningssätt, (sjukintyg i regel ej nödvändigt i det akuta skedet men man bör ge råd vad gäller belastning under såväl fritid som arbete)

### I anmärkningsrutan på remissen...

skall anges vad som skall hända med patienten efter röntgenundersökningen (får gå hem om ingen fraktur, åter till jourcentralen, etc) se också det särskilda dokumentet om patienter med misstänkt fraktur!

### I svar från röntgen...

skall framgå vart patienten skickats efter undersökningen (till ortopederna, hem, till hälsocentralen etc)

### Röntgen nästkommande dag

Hänvisning av patienter till röntgen nästkommande dag går bra när det gäller lungor och skelett (om det noteras i remissen att patienten kommer i morgon). För övriga undersökningar (ultraljud, CT och MR) skall telefonledes förbeställas en tid.

### DVT eller frakturmisstanke

Se separata rutindokument.