

**Innehållsansvarig:** Henrik Ståhl, Överläkare, Läkare Ortopedi Skövde (henst6)

**Granskad av:** Helena Benjaminsson, Processchef, Läkare Ortopedi Skövde (helbe36)

**Godkänd av:** Henrik Hjulström, Verksamhetschef, Ledningsgrupp K4 (henhj3)

**Publicerad av:** K1 Bild- och funktionsmedicin; K4 Ortopedi; K6 Anestesi Operation Intensivvård

### Revideringar i denna version

Ny rutin.

### Bakgrund, syfte och mål

Som ett led i förändrings och förbättringsarbetet kommer postoperativ röntgen för vissa undersökningar att tas av operatören, gäller operation i Skövde, Lidköping och Falköping. Detta gäller främst osteosynteser där det är ren dokumentation och operatören kan ta korrekta bilder, ej diagnostik.

Vid bildtagningen eftersträvas att alla bilder tas i korrekta sido- och frontalprojektioner, vill operatören ta annan projektion som extrabild går det utmärkt, efter standardprojektioner. Vid behov av utbildning i detta kontaktas innehållsansvarig eller annan initierad kollega alternativt radiologen.

### Arbetsbeskrivning

- Röntgenremiss skrivs på vanligt sätt men FÖRE operation och före genomlysningstrustningen på operationssalen kopplas upp.
- Denna typ av remiss har en relativt lång suffix efter den kroppsdel som är aktuell, exempel: "Hand, extern utförare med assistans av administrativ resurs, på operation".
- Op-personalen ringer till röntgen innan op-start, så att undersökningen kan plockas upp i undersökningsapparaten.
- Innan utrustningen kopplas upp informeras personalen som gör det att bilder skall sparas/skickas under operationen.
- Kontrollera före operationen att utrustningen är anslutet till det digitala nätverket med sladd. Vanligtvis grön och liknar en internetssladd och att inloggning gjorts på patienten.
- Ta avsedda bilder, sköterska på salen, eller annan utsedd, skickar de av operatören utpekade bilderna och anmäler klart. Glöm inte Höger-/Vänstermarkering
- Op-personalen ringer till röntgen efter operation och meddelar att bilderna är klara.

Bilderna förs nu in i PACS (Picture Archive and Communication System) och kan ses på vanligt sätt. Granskning sker av radiolog och utlåtande skrivs som vanligt. Inga bilder tas på röntgenavdelningen.

Om det peroperativt bedöms behövas mer omfattande bilddiagnostik sker detta med ny remiss och undersökning på röntgenavdelningen, enligt normalförfarande. Om ingen bildtagning skett peroperativt kan remittenten kontakta röntgenkoordinatören och omvandla den redan skrivna remissen till "vanlig" remiss.