		<b>Medisinsk serviceklinikk</b>		<b>Retningslinje</b>
<b>Arbeidsflyt traumeteam, Rad. Avd. SSA</b>				Side 1 av 3
Dokumentplassering: <b>II.MSK.Rad SSA.2.11-1</b>	Godkjent dato: <b>12.01.2023</b>	Gyldig til: <b>12.01.2025</b>	Dato endret: <b>12.01.2023</b>	Revisjon: <b>2.00</b>

Medisinsk serviceklinikk/Radiologisk avdeling SSA/Pasienter og brukere/TRAUME  
 DISTRIBUSJONSLISTE: EK, Eventuelt hvor godkjent papirversjon finnes.  
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Endret arbeidsflyt for røntgenbilder

## 1. Hensikt:

- Sørge for at alle i traumeteam fra rad. avd. er orientert over sin arbeidsoppgave for å sikre rask og effektiv behandling for pasient og samarbeid med resten av traumeteam.

## 2. Arbeidsflyt for røntgenbilder og FAST utført i akuttmottak:

Radiograf:

- Møte opp på traumestue i akuttmottak med transportabelt røntgenapparat.
- Skriv radiografs navn på navnelisten til traumesykepleier, følg med og få oversikt over inngående mld om skadeomfang og alvorlighetsgrad. Hjelp eventuelt til med forflytning.
- Få pasientens ID, åpne [Emergency](#) og legg inn ID på røntgenapparat. Legg til «RG thorax scatter/båre» og «RG bekken båre» (for stor pasient finnes det en egen protokoll; «RG bekken stor pasient»)). Det kan være lurt å ta to av hver protokoll i tilfelle omtak av bilde. Ved ukjent ID eller flere pasienter, merk pasienten med for eksempel Pasient 1, Pasient 2 osv.
- Legg detektoren under båren klar til RG thorax før pasienten kommer.
- Utfør undersøkelsene. RG thorax og RG bekken skal tas av alle pasienter som er meldt som traume i prioritert rekkefølge om ikke traumeleder bestemmer annet.
- Når du er ferdig med røntgenbildene, kan du si fra til traumeleder at du forlater traumemottak.
- Opprett deretter traumekonsultasjon i DIPS på radiologisk avdeling. Registrer ultralyd FAST på samme DIPS-konsultasjon som røntgen thorax og bekken.
- Koble pasientens ID med traumeundersøkelse på transportabelt apparat før bilder sendes over til PACS.
- Sjekk med radiolog om FAST ble utført i akuttmottak før undersøkelsen ferdigstilles i DIPS og korrigerer kodene hvis nødvendig. Sørg for at alle kodene blir avsluttet i DIPS.
- Dersom det kommer separat henvisning på FAST sendes denne til kansellering med kommentar.

Radiolog:

- Møte på traumestue i akuttmottak. Klargjør ultralydapparat som står inne på traumestue.
- Skriv radiologs navn på navnelisten til traumesykepleier, følg med og få oversikt over inngående mld. Om skadeomfang og alvorlighetsgrad. Hjelp til med forflytning.
- Vurder innkalling av bakvakt ved flere skadde samtidig.
- Beskrive/ tolke rgt. thorax og bekken, evt. øvrige rgt. bilder for traumeleder
- Utfør FAST i akuttmottak dersom traumeleder ønsker dette – ingen bilder skal lagres eller sendes til PACS. Beskriv FAST sammen med røntgen thorax og bekken. Kontroller at beskrivelsen kobler seg til alle kodene. Avslutt eventuelt FAST først i «Und.info» dersom dette ikke er gjort. Kontakt eventuelt radiograf for hjelp til korrigerende av koder.

DokumentID:D51950

Utarbeidet av: <b>Vigdis Rasmussen/          Fanny H. Albretsen</b>	Fagansvarlig: <b>Kristine H. Dahlslett</b>	Godkjent av: <b>Morten Opheim</b>	Verifisert av: □
--	---	--------------------------------------	---------------------

		<b>Arbeidsflyt traumeteam, Rad. Avd. SSA</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>
Dokumentplassering: II.MSK.Rad.SSA.2.11-1	Utarbeidet av: Vigdis Rasmussen/ Fanny H. Albretsen	Fagansvarlig: Kristine H. Dahlslett	Godkjent dato: 12.01.2023	Godkjent av: Morten Opheim	Revisjon: 2.00

Medisinsk serviceklinikk/Radiologisk avdeling SSA/Pasienter og brukere/TRAUME

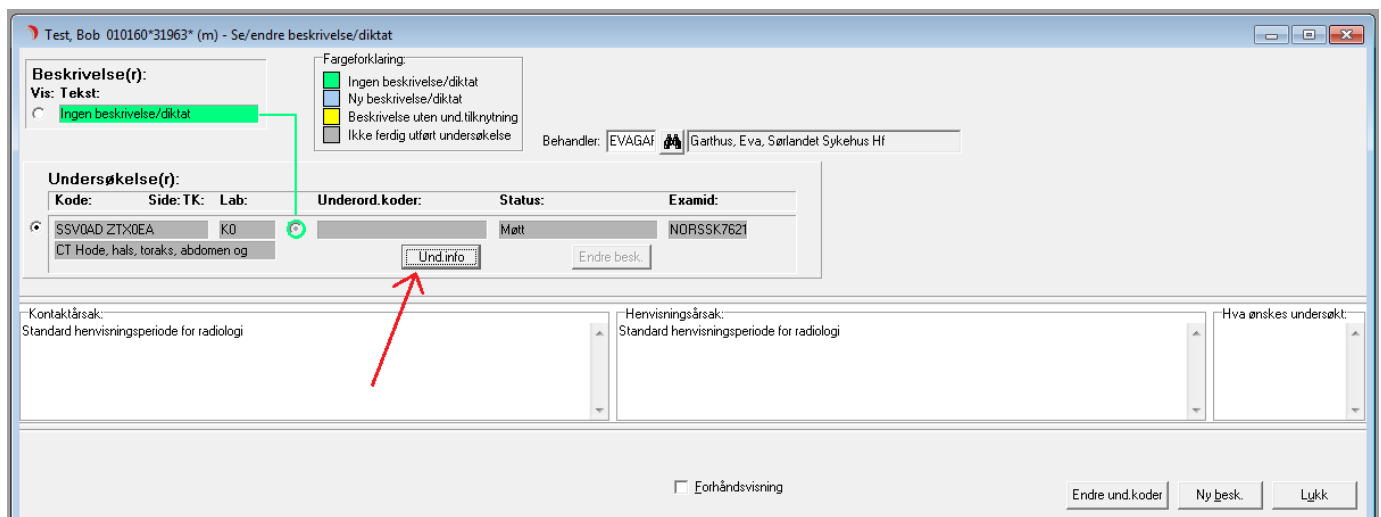
### 3. Arbeidsflyt traume-CT

Radiograf:

- Registrer undersøkelsen i DIPS og hent pasienten opp på modalitet. Ha dialog med radiolog ift. Hvilke protokoll som skal kjøres. Forsikre seg om det var positiv/negativ FAST.
- Trekk pasienten og traumbrett over på CT-bordet. Still inn til aktuell us. Sjekk PVK dersom det er aktuelt med kontrastmiddel. Når pasienten er ferdig skal pas. flyttes over i pasientseng uten traumbrett (med mindre annen beskjed). Portør kommer med seng og frakter bære tilbake igjen.
- Avslutt undersøkelsen i DIPS umiddelbart (før rekonstrueringene gjøres) slik at diktering kan påbegynnes. Informasjonsfeltene kan fylles inn senere.
- Rekonstruer resten av seriene og send bildene til PACS. Heng bilder og legg til demonstrasjon. Ved ID-problematikk kan bildene legge seg i systemarbeidsgruppen «Ikke samsvar» i PACS. Etter fullført overføring av alle bilder fra modalitet til PACS flyttes de til korrekt pasient-ID og NORSSK-kode.
- Registrer utførende radiografer, stråledose og kontrastmiddel i DIPS dersom dette ikke ble gjort da undersøkelsen ble avsluttet.

Radiolog:

- Ha tett samarbeid med radiograf og traumeteam på CT. Angi hvilken traumeprotokoll som skal benyttes.
- Gi eventuelt muntlig preliminærsvare til kliniker
- Beskrivelse på CT kan opprettes før undersøkelsen er ferdig på modalitet. Husk å lagre ofte, særlig dersom pasienten er registrert med nødnummer eller hjelpenummer.
- Heng opp bildene i PACS på ønsket måte og legg til demonstrasjon.
- Dersom radiograf ikke har avsluttet undersøkelsen i DIPS kan radiolog gjøre dette selv:
  - Klikk på «Und.info» i dikteringsvinduet i DIPS
  - Marker «Undersøkelse ferdig». Skriv ditt eget navn som utførende radiograf så er det lett for alle å se hvem som har avsluttet undersøkelsen. Radiograf korrigerer dette når undersøkelsen er ferdig

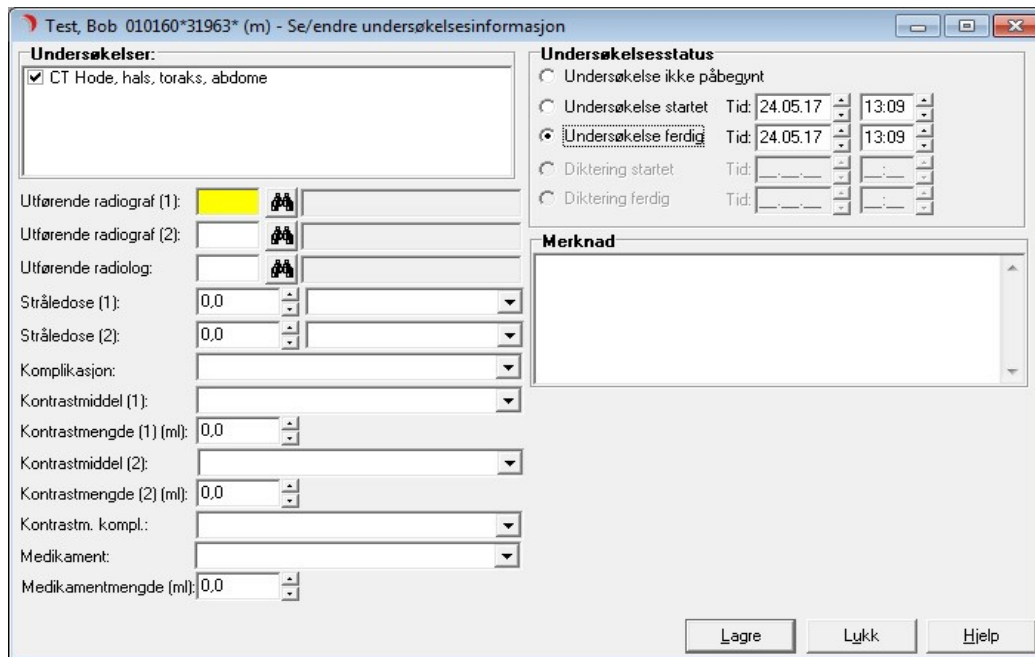


The screenshot shows a software window titled "Test, Bob 010160\*31963\* (m) - Se/endre beskrivelse/diktat". It contains several sections:

- Beskrivelse(r):** A dropdown menu is set to "Ingen beskrivelse/diktat".
- Fargeforklaring:** A legend with four items: "Ingen beskrivelse/diktat" (green), "Ny beskrivelse/diktat" (blue), "Beskrivelse uten und.tilknytning" (yellow), and "Ikke ferdig utført undersøkelse" (grey).
- Behandler:** EVAGA | Garthus, Eva, Sørlandet Sykehus HF
- Undersøkelse(r):** A table with columns: Kode, Side, TK, Lab, Underord.koder, Status, Examid. The first row shows "SSV0AD ZTX0EA", "K0", "Møtt", and "NORSSK7621". Below the table is a button labeled "Und.info" which is highlighted with a red arrow.
- Kontaktårsak:** Standard henvisningsperiode for radiologi
- Hervisningsårsak:** Standard henvisningsperiode for radiologi
- Hva ønskes undersøkt:** (Empty field)
- At the bottom, there are checkboxes for "Erhåndvisning" and buttons for "Endre und.koder", "Ny\_besk.", and "Lykk".

		<b>Arbeidsflyt traumeteam, Rad. Avd. SSA</b>			<b>Side: 3</b> <b>Av: 3</b>
Dokumentplassering: II.MSK.Rad SSA.2.11-1	Utarbeidet av: Vigdis Rasmussen/ Fanny H. Albretsen	Fagansvarlig: Kristine H. Dahlslett	Godkjent dato: 12.01.2023	Godkjent av: Morten Opheim	Revisjon: 2.00

Medisinsk serviceklinikk/Radiologisk avdeling SSA/Pasienter og brukere/TRAUME



- Knytt beskrivelsen til kodene ved å markere i de blå feltene. Start beskrivelse på vanlig måte. ○ Husk å lagre ofte!

### Vedlegg:

### Kryssreferanser:

[I.4.21.2-10](#)

[I.4.21.2-12](#)

[II.MSK.Rad](#)

[SSA.2.2.22-2](#)

[II.MSK.Rad](#)

[SSA.9.1.5-13](#)

[II.MSK.Rad](#)

[SSA.9.1.12-9](#)

[Tiltakskort traumeteam: Radiograf SSA](#)

[Tiltakskort traumeteam: Radiolog SSA](#)

[CT 10b Traume med positiv FAST / bekkenfractur Rad.avd. SSA](#)

[Decotron \(E4/A1/Portable\) Skrive inn pasienter manuelt](#)

[Bruk av MobileDaRt Evolution, Shimadzu fra 2011, ved Traume. Trådløs detektor - Rad.avd.SSA](#)

### Eksterne referanser: