 SØRLANDET SYKEHUS		Medisinsk serviceklinikk			Retningslinje
Arbeidsflyt traumeteam, Rad. Avd. SSA					Side 1 av 3
Dokumentplassering: II.MSK.Rad SSA.3.3-2		Godkjent dato: 12.01.2023	Gyldig til: 12.01.2025	Dato endret: 12.01.2023	Revisjon: 2.00

Medisinsk serviceklinikk/Radiologisk avdeling SSA/Støttefunksjoner/Samarbeidsavtaler
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 korreger 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 rtg. thorax og bekken, evt. øvrige rtg. 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 korrigering av koder.

DokumentID:D51950

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

 SØRLANDET SYKEHUS		Arbeidsflyt traumeteam, Rad. Avd. SSA			Side: 2 Av: 3
Dokumentplassering: II.MSK.Rad SSA.3.3-2	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/Støttefunksjoner/Samarbeidsavtaler

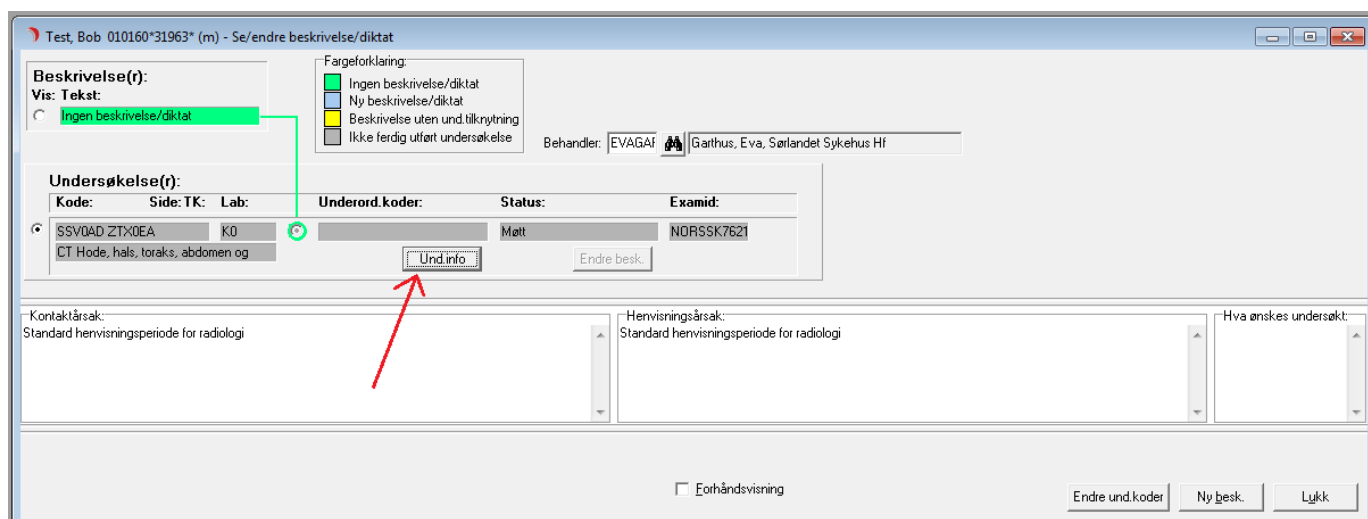
3. Arbeidsflyt traume-CT

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



Test, Bob 010160*31963* (m) - Se/endre beskrivelse/diktat

Beskrivelse(r):
Vis: Tekst:
Ingen beskrivelse/diktat

Undersøkelse(r):
Kode: Side: TK: Lab: Underord. koder: Status: Examid:
SSV04D ZTX0EA KO Møtt NORSSK7621
CT Hode, hals, toraks, abdomen og

Fargeforklaring:
Ingen beskrivelse/diktat
Ny beskrivelse/diktat
Beskrivelse uten und.tilknytning
Ikke ferdig utført undersøkelse

Behandler: EVAGAI Garthus, Eva, Sørlandet Sykehus HF

Und.info Endre besk.

Kontaktsak: Standard henvisningsperiode for radiologi

Henvissingsårsak: Standard henvisningsperiode for radiologi

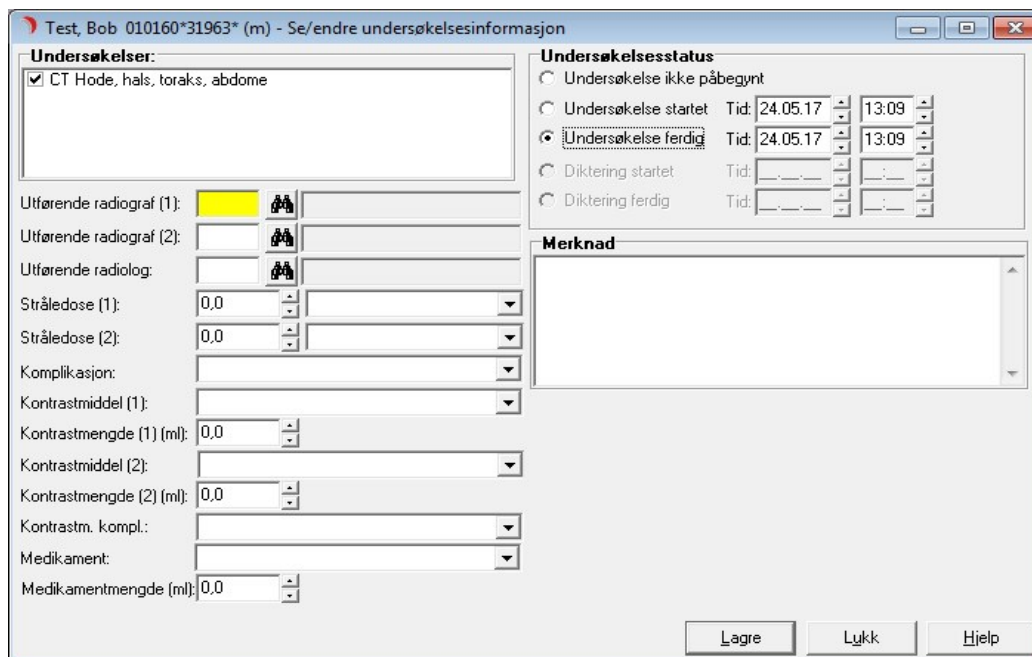
Hva ønskes undersøkt:

☐ Forhåndsvisning

Endre und.koder Ny besk. Lykk

 SØRLANDET SYKEHUS	Arbeidsflyt traumeteam, Rad. Avd. SSA				Side: 3 Av: 3
Dokumentplassering: II.MSK.Rad SSA.3.3-2	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/Støttefunksjoner/Samarbeidsavtaler



- 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.1.4.2.1.5-10](#)

[II.MSK.Rad](#)

[SSA.1.4.2.1.12-5](#)

[II.MSK.Rad](#)

[SSA.2.1.8-2](#)

[Tiltakskort traumeteam: Radiograf SSA](#)

[Tiltakskort traumeteam: Radiolog SSA](#)

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

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

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

Eksterne referanser: