

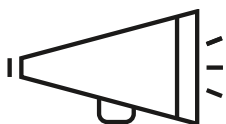
Miniguide til billeddiagnostiske epikriser

Hvornår skal man sende en billeddiagnostisk epikrise?

Man skal sende en billeddiagnostisk epikrise, når man har udført en billeddiagnostisk undersøgelse. Det kan være en røntgenundersøgelse eller en ultralydsscanning. Den billeddiagnostiske beskrivelse sendes som en billeddiagnostisk epikrise tilbage til henviser og evt. kopi til patientens egen læge.

Det kan også være hvis kiropraktoren som led i et behandlingsforløb har henvist til CT- eller MR-undersøgelser.

Den billeddiagnostiske epikrise skal indeholde en beskrivelse af den billeddiagnostiske undersøgelse og skal sendes så hurtigt som muligt, efter undersøgelsen er foretaget.



Vigtige budskaber

- Billeddiagnostiske epikriser skal sendes når der er foretaget en billeddiagnostisk undersøgelse.
- Undgå så vidt muligt forkortelser og kiropraktor-specifikke udtryk.
- Husk samtykke fra patienten til at epikrisen må sendes til egen læge.
- Mistænkes der alvorlig patologi, som kræver akut handling kan det blive nødvendigt at kontakte egen læge, vagtlæge, akutmodtagelse eller lignende telefonisk. Det aftales individuelt med vagtlæge, akutmodtagelse eller lignende om den billeddiagnostiske beskrivelse ønskes fremsendt, og i hvilken form. Derudover fremsendes altid en billeddiagnostisk epikrise til patientens egen læge.



Hvad skal en billeddiagnostisk epikrise indeholde?

I henhold til MedComs "Den gode epikrise"

Henvisningsårsag/indikation: Her angives kort indikationen for undersøgelsen f.eks. "Smerter thorakalt og perkussionsøsm over T11 efter fald på trappe".

Undersøgelsens art: Her beskrives undersøgelsens type f.eks. "Røntgen col. lumbalis AP og lateralt"

Billeddiagnostisk beskrivelse: Her indsættes den billeddiagnostiske beskrivelse af undersøgelsen.

Evt. billeddiagnostiske bifund: Her kan eventuelle relevante billed-diagnostiske bifund anføres.

Evt. forslag til yderligere billeddiagnostisk udredning:

Her kan anføres anbefaling til yderligere billeddiagnostiske tiltag f.eks. MR- eller CT-scanning

Evt. forslag til supplerende kliniske undersøgelser: Supplerende kliniske undersøgelser kunne f.eks. være blodprøver.

Billeddiagnostisk konklusion: Her anføres konklusionen på den billed-diagnostiske beskrivelse. Dette må ikke forveksles med en klinisk diagnose-kode (ICPC-2 eller ICD-10). En billeddiagnostisk konklusion kunne f.eks. være "foraminal stenose L5-S1".

Evt. supplerende undersøgelse: Her kan angives hvis der er udført supplerende objektive undersøgelser i forbindelse med den billeddiagnostiske undersøgelse.

Uddybende information kan findes i den komplette vejledning "Vejledning i epikriser og korrespondancer for kiropraktorer", som kan findes på Kiropraktorerne Videncenters hjemmeside.