



EQUALIS

Kerstin Cederholm
Sundsvalls sjukhus

Nationell svarsmall för
statisk njurskintigrafi
(^{99m}Tc -DMSA)

Varför en svarsmodell?

- Patientsäkerhet
- Lätt att tolka svaret
- Handläggning och val av behandling

- Nationell samordning av svarens utformning.
 - Myokardskintigrafisvarsmodell 2018

Arbetsgrupp

- Jolanta Bartosik, överläkare vid Helsingborgs sjukhus.
- Kerstin Cederholm, specialistläkare vid Sundsvalls sjukhus. Medlem i Equalis expertgrupp.
- Håkan Geijer, överläkare vid Universitetssjukhuset i Örebro.
- Jesus Lopez Urdaneta, specialistläkare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.
- Eva Persson, överläkare vid Skånes Universitetssjukhus.

Mål

- Ta fram en strukturerad och standardiserad svarsmall för statistisk njurskintigrafi.

Kartläggning

- Inhämtning av svarsmallar.
 - variation både vad gäller hur svaret struktureras och vad som behandlas i svaret.

Tillvägagångsätt

- Arbetsgruppen tagit fram förslag
 - En svarsmall för normala undersökningar och en svarsmall för patologiska undersökningar samt kommentarer
- Remissrunda SFNMs kontaktlista, Svensk förening för klinisk fysiologi, Svensk barnnefrologisk förening, Barnläkarföreningen samt Svensk förening för internmedicin.
- Revidering av arbetsgruppen
- Färdig nationell svarsmall
- Presentation på Nuklearmedicinskt vårmöte

Principer

- Enkelt och begripligt.
- Tekniska termer, förkortningar och lokala uttryck bör undvikas.
- Enbart information som är relevant för remittenten.
- Fynd bör översättas till kliniskt relevanta svar.

Rubriker

- **Statisk njurskintigrafi (^{99m}Tc -DMSA)**
- Höger njure
- Vänster njure
- Funktionsfördelning
- Bedömning

EXEMPEL PÅ SVAR VID NORMAL UNDERSÖKNING

- **Statisk njurskintigrafi (^{99m}Tc -DMSA)**
- Höger och vänster njure: Normal storlek, form och lokalisation. Ordinär aktivitetsfördelning.
- Funktionsfördelning: Höger njure svarar för X % och vänster njure för Y % av den totala njurfunktionen.
- **Bedömning:** Normala fynd. Oförändrat jämfört med statisk njurskintigrafi 2019-xx-xx.

EXEMPEL PÅ SVAR VID PATOLOGISK UNDERSÖKNING

- **Statisk njurskintigrafi (^{99m}Tc -DMSA)**
- Höger njure: Normal storlek, form och lokalisation. Ordinär aktivitetsfördelning.
- Vänster njure: Normal form och lokalisation. Njuren framträder mindre än förväntat med en liten/stor upptagsdefekt kranialt lateralt i njuren/svullen njure/.
- Funktionsfördelning: Höger njure svarar för X % och vänster njure för Y % av den totala njurfunktionen.
- **Bedömning:** Fynd förenligt med parenkympåverkan/parenkymskada kranialt lateralt i vänster njure. Vänster njure har nedsatt funktionsandel där den mindre storleken kan bidra.

Kommentarer

- Exakta mått på njurlängden bör ej anges i utlåtandet då dessa kan blandas ihop med ultraljudsmått.
- Beskrivning av upptagsdefekter kan ske med ord som kranialt, lateralt, medialt, kaudalt samt stor eller liten.
- Om defekten är svår att avgränsa kan uttrycket "nedsatt upptag" användas istället för "upptagsdefekt". En upptagsnedsättning kan graderas som lätt eller måttlig.
- "Parenkypåverkan" används om det är en ny defekt på en undersökning gjord inom 1 månad från insjuknandet - eventuellt övergående.
- Defekten på en undersökning gjord efter 6 månader uppfattas som permanent varpå uttrycket "fynd förenligt med parenkymkada" kan användas. Ett tredje alternativ är att använda ordet "defekt" oavsett om skadan anses vara nytillkommen eller mer befast.
- Vid förekomst av kortikal indragning/konturdefekt ska den anges.
- Klinikerna ska ha tillgång till bildmaterialet.

Slutligen

- Kliniskt bruk
- God kvalitet
- Patientsäkerhet

Tack!