

Gäller för
Röntgen
Enhet

Indikationer för akut MR på jourtid

Bakgrund: Liksom i flertalet landsting finns inom Jönköpings län inte tillgång till jourlinje för utförande av MR-undersökningar dygnet runt. Vid tvingande behov av MR-undersökning nattetid/helger måste ledig personal eftersökas i hemmet och om möjligt ringas in på frivillig bas. Som ett beslutsstöd, för att underlätta för jourhavande läkare att bedöma om en akut MR-undersökning är indicerad, har nedanstående dokument skapats i samråd mellan behandlande kliniker och röntgen.

Vid spinala sjukdomar och skador har MR en viktig plats i diagnostiken, t ex vid frakturer, infektioner, tumörer och blödningar. Ofta är undersökning kontorstid inom 24 timmar tillräcklig. MR-undersökning kan dock behöva genomföras under jourtid när utfallet är avgörande för den omedelbara vidare behandlingen, speciellt när det gäller behandling med kirurgi. I allmänhet gäller det patienter med neurologisk påverkan som inte är begränsad till enstaka nervrötter utan har kliniska tecken på störd funktion hos ryggmärg eller konus, och speciellt vid progredierande neurologiska symptom.

Tecken på spinal infektion i kombination med neurologisk påverkan stärker indikationen för MR.

Vid klinisk misstanke på diskbräck med kliniska bilden av cauda equina-syndrom kan datortomografi vara ett alternativ till MR, speciellt då kontraindikation mot MR föreligger, men undersökningen ska då omfatta hela cauda equina samt konus, dvs från Th12 till och med sacrum. Oftast behöver datortomografin kompletteras med en MR inför det definitiva ställningstagandet till operationen.

Patienter med intracerebrala åkommor kan för det akuta handläggandet oftast utredas med tillräckligt god kvalitet med CT, för eventuell komplettering med MR kontorstid. CT är förstahandsmetod vid misstanke om sinustrombos eller blödning/infarkt.

Patologiska tillstånd i hals, buk och thorax som infektioner, tumörer mm har CT som förstahandsmetod, alternativt ultraljud eller slätröntgen. I många av dessa fall är MR en mindre lämplig metod överhuvudtaget, pga störningar från luft, andnings- och tarmrörelser.

Infektiösa processer i extremiteter och mjukdelar kan på jourtid i allmänhet utredas tillräckligt väl inför ett akut kirurgiskt ingrepp med hjälp av CT eller ultraljud.

I tveksamma fall, om det trots ovanstående riktlinjer fortfarande är oklart om en patient behöver genomgå en akut MR-undersökning eller inte, ska denna diskussion föras **mellan bakjour på remitterande klinik, som satt sig in i fallet, och röntgenbakjouren (TMC radiolog nattetid)**.

Remitterande bakjour ska dessförinnan ha tagit ställning till att akutbehandling inte kan påbörjas utan radiologisk diagnos eller om patienten i samband med planerat överförande till annat sjukhus (t.ex. neurokirurgen Linköping) inte kan göra undersökningen där. I samråd med röntgenbakjouren avgörs om alternativ diagnosmetod finns. **Vid behov konsulteras neuroradiologbakjour i Linköping via växeln där eller telefon 0101032775.**

Vid behov av brådskande MR vardagar (inom samma arbetsdag) samt alltid vid önskemål om MR-undersökning från fredag kl 12.00 t.o.m. kl 07.30 måndag, ska remitterande läkare själv ringa direkt till röntgen för att undvika onödig fördröjning. Information om uppenbara kontraindikationer för MR, som t.ex. pacemaker eller andra icke-ortopediska implantat, ska ha inhämtats före remitteringen.

- Eksjö telefon dagtid vardagar 07.30 – 16.30 (010-24) 352 41 läkare
- Eksjö telefon övrig tid (010-24) 352 22
- Jönköping telefon dagtid vardagar 07.30 – 16.30 (010-24) 223 91 MR läkare
- Jönköping telefon övrig tid (010-24) 252 43 jourhavande radiolog
- Jönköping om ej svar till röntgenjournalnumret (010-24) 224 24 för vidare hänvisning
- Värnamo telefon dagtid vardagar 07.30 – 16.30 (010-24) 489 48
- Värnamo telefon övrig tid (010-24) 476 22