



Abstracts

Fria föredrag

Tisdag (sal E5)

- 0845-1 #123 - Vilma Velickaite Radiolog specialist - Målgrupp Läkare
- 0845-2 #30 - Karin Almlöv Läkare annan specialitet - Målgrupp Läkare
- 0845-3 #114 - Marie Beermann Radiolog specialist - Målgrupp Läkare
- 1100-1 #106 - Maud Lundén Rtgssk - Målgrupp Rtgssk
- 1100-2 #148 - Maria Lindh Hillberg Rtgssk - Målgrupp Rtgssk
- 1100-3 #63 - Gabriella Lewis och Eva Olsson Rtgssk - Målgrupp Rtgssk
- 1100-4 #78 - Anna Persson Rtgssk - Målgrupp Rtgssk
- 1100-5 #169 - Anastasios Michos Radiolog specialist - Målgrupp Alla
- 1400-1 #179 - Bladimir Hjertberg Vazquez Rtgssk - Målgrupp Alla
- 1400-2 #95 - Torsten Boegård Radiolog specialist - Målgrupp Alla
- 1400-3 #190 - Torsten Boegård Radiolog specialist - Målgrupp Alla
- 1400-4 #50 - Andreas Österlund Sjukhusfysiker - Målgrupp Alla
- 1400-5 #187 - Noinar Chalermkwan Phoemsawang Rtgssk - Målgrupp Rtgssk

Onsdag (sal E5)

- 0845-1 #171 - Christian Bösch Radiolog specialist - Målgrupp Alla
- 0845-2 #125 - Nabi Fatahi Annat yrke - Målgrupp Läkare
- 0845-3 #29 - Jonas Ulin Radiolog ST-läkare - Målgrupp Läkare
- 0845-4 #172 - Jenny Bäcklund Radiolog specialist - Målgrupp Läkare

Tis E5 0800 - Abstract #: 123 (Fria föredrag)

Hur ser hjärnan ut hos 90-åringar? Atrofigrad enligt datortomografi, kognitiva funktioner och biomarkörer i cerebrospinalvätska i Uppsala Longitudinal Study of Adult Men (ULSAM)

Vilma Velickaite (Akademiska sjukhuset, Uppsala), Vilmantas Giedraitis (Inst. för Folkhälso- och Vårdvetenskap, Geriatrik, Uppsala Universitet), Lena Kilander (Inst. för Folkhälso- och Vårdvetenskap, Geriatrik, Uppsala Universitet.), Elna-Marie Larsson (Inst. för Kirurgiska Vetenskaper, Radiologi, Uppsala Universitet), Martin Ingelsson (Inst. för Folkhälso- och Vårdvetenskap, Geriatrik, Uppsala Universitet)

Syfte: Att mäta graden av atrofi i olika delar av hjärnan med datortomografi hos män i 90-årsåldern och jämföra denna med biomarkörer för Alzheimers sjukdom i cerebrospinalvätska och resultat på kognitiva tester.

Material och Metod: 58 män från kohorten Uppsala Longitudinal Study of Adult Men (ULSAM), medelålder 88,6 år (87–92 år) deltog. Atrofigrad bedömdes visuellt i olika delar av hjärnan med Scheltens skala för medial temporallobatrofi (MTA), Koedams skala för posterior atrofi (PA) och Pasquiers skala för frontallobsatrofi (fGCA). Gradering av vitsubstansförändringar utförd med Fazekas skala. Screeninginstrumentet Mini-Mental State Examination (MMSE) och test av inläring och minne (Enhanced Cued Recall Test, ECRT) administrerades. Vidare genomgick 35 män lumbalpunktion för analyser av biomarkörerna amyloid-beta42, total tau och fosforylerat tau i cerebrospinalvätska. Statistiska analyser utfördes med STATISTICA v.13.

Resultat: Av de 58 deltagarna hade 12 diagnostiserats med Alzheimers sjukdom eller annan demens, medan 46 var kognitivt friska. Ingen hade grad 0 atrofi i någon av skalorna och bara enstaka hade den högsta grad av atrofi (MTA grad 4 och fGCA och PA grad 3). MTA graderna 1 (33%), 2 (34%) och 3 (29%) var jämnt fördelade över kohorten, och grad 2 av PA respektive fGCA var mest frekvent (57%; 60%). Majoriteten hade vitsubstansförändringar med Fazekas grad 2 (40%) eller 3 (47%). Det fanns inga skillnader i grad av atrofi och vitsubstansförändringar mellan deltagarna som diagnostiserats med demens och de övriga. Inte heller fanns någon korrelation mellan atrofigraderna, nivåer av Abeta42 och tau, eller prestationen på MMSE och minnestestet.

Slutsats: Resultaten från vår kohort bekräftar och utvidgar fynden från tidigare studier att värdet av både neuroradiologi och analys av CSF-biomarkörer avtar vad gäller att differentiera mellan friskt och sjukt kognitivt åldrande bland de allra äldsta.

Tis E5 0800 - Abstract #: 30 (Fria föredrag)

**Komplett tumörrespons efter strål/cytostatikabehandling av rektalcancer -
Kan man med MRT förutsäga om det finns kvarvarande
lymfkörtelmetastaser?**

Per Loftås (US, Linköping), Margret Sturludottir (KS, Solna), Karin Almlöv (Vrinnevisjukhuset, Norrköping), Lennart Blomqvist (KS, Solna), Olof Hallböök (US, Linköping),

Syfte: Hos omkring 15 % av patienter som svarar med komplett respons av rektaltumören vid strål/cytostatikabehandling av rektalcancer finns kvarvarande regionala lymfkörtelmetastaser. Det har betydelse om icke kirurgisk behandling skall övervägas, så kallad "watchful waiting". Kvarvarande lymfkörtelmetastaser medför försämrade överlevnad även efter kirurgisk behandling. Syftet med studien var att undersöka om man med MRT kan förutse vilka som har kvarvarande lymfkörtelmetastaser.

Material och metod: Alla patienter i Sverige som opererades för rektalcancer mellan 2007 och 2012 med komplett respons (ypTo) identifierades (n=161) från Svenska Rektalcancerregistret. Samtliga med lymfkörtelmetastaser (ypToN+) i PAD och där MRT kunde rekvireras valdes ut (n=19). Ytterligare 19 patienter utan lymfkörtelmetastaser (ypToNo) och tillgängliga MR-bilder togs med i studien. Två radiologer blindade till annan information än inklusionskriterier granskade först oberoende och sedan i konsensus alla MRT enligt separat mall och resultaten jämfördes med PAD.

Resultat: Bland patienter med lymfkörtelmetastaser i PAD kunde MR-granskning korrekt klassificera dessa hos 7 av 19 patienter. Bland patienter utan lymfkörtelmetastaser enligt PAD klassades dessa korrekt med MRT hos 16/19 patienter. Sensitivitet, specificitet, PPV och NPV för att detektera lymfkörtelmetastaser med MRT var 37%, 84%, 70% och 57%.

Slutsats: Vid komplett tumörrespons efter strål/ cytostatikabehandling av rektalcancer kan förekomst av kvarvarande lymfkörtelmetastaser inte tillförlitligt detekteras enbart med MRT.

Tis E5 0845 - Abstract #: 114 (Fria föredrag)

Värt att veta om ablationsbehandling av levertumörer - erfarenheter från Danderyds sjukhus

Marie Beermann (Danderyds sjukhus)

Ablation med värme eller IRE (*Irreversible electroporation*) av framför allt levertumörer är idag en vedertagen behandling för flera patientgrupper. Indikationer för dessa behandlingar utökas kontinuerligt. Resultatet av genomförd behandling utvärderas med radiologi (oftast DT eller MRT). Kunskap om den normala radiologiska bilden efter behandling är nödvändig för att undvika feltolkning. Uppföljande undersökningar för monitorering av grundsjukdomen kan också medföra diagnostiska svårigheter när äldre ablationshålor skall skiljas från nytillkommen tumör. För att möjliggöra en korrekt diagnos krävs dedicerade undersökningsprotokoll.

Ablationsverksamheten på Danderyds sjukhus hör till landets största. Här finns mångårig erfarenhet av hela behandlingskedjan (diagnos, operation och efterkontroller). Då det inte är ovanligt att patienter kommer utifrån och sedan kontrolleras på hemsjukhuset, finns dock ett behov av att nå ut med information alla som kan tänkas komma i kontakt med dessa patienter i sin radiologiska verksamhet.

Tis E5 1100 - Abstract #: 106 (Fria föredrag)

Vilka problemområden och metoder beskrivs i kandidatuppsatser i Radiografi?

Maud Lundén (Örebro), Solveig Lundgren (Göteborgs Universitet), Bodil T Andersson (Lunds Universitet)

Bakgrund: För att utforska hur ämnet radiografi används har problemområde och metod i kandidatuppsatser ifrån svenska lärosäten undersökts. Kandidatuppsatsen kan antingen ha ett akademiskt eller professionellt perspektiv eller en kombination av båda. Undersökning av kandidatuppsatser kan ge insikt i det aktuella läget för ämnet radiografi.

Syfte: att beskriva aktuella teoretiska och metodologiska trender i uppsatser på kandidatnivå **Metod:** En explorativ design, där kvalitativ innehållsanalys användes som metod för att ta fram den teoretiska ramen och de ämnen, forskningsfrågor, design och metoder som används i kandidatuppsatser i radiografi.

Resultat: Den teoretiska referensramen visade en del importerad kunskap som gav en bild av ett ämne med en teoretisk mångfald. Analys av forskningsfrågor genererade fyra problemområden: evidensbaserad vård, evidens bakom metoder och val av modalitet, arbetsmiljö och ytterligare smärre trender. Datainsamlingen bestod i huvudsak av intervjuer och litteraturgenomgång av tidigare forskning. De metoder som användes var kvalitativa, kvantitativa och blandade metoder, medan kvalitativ innehållsanalys var den mest använda för analys.

Slutsats: Uppsatser med ett akademiskt perspektiv fokuserar på kunskap i ämnet och det kan därmed hävdas att analysen av uppsatser på kandidatnivå kan beskriva radiografins status i dagsläget och vara av betydelse för utvecklingen av radiografi som disciplin i framtiden.

Tis E5 1100 - Abstract #: 148 (Fria föredrag)

Bättre struktur med nivåreglerade ”körkort” på röntgen.

Maria Lindh Hillberg (Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Radiologi Östra, Göteborg), Barbro Vikhoff Baaz (Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Diagnostisk strålningsfysik)

Bakgrund

SSM har krav på att all personal som utför röntgenundersökningar ska ha körkort för utrustningen. Sahlgrenska Universitetssjukhuset består av flera sjukhus och är uppdelat på ett antal röntgenavdelningar. Körkortet och checklistorna som ligger till grund för körkortet har skiljt sig mycket över röntgenavdelningarna, även för samma typ av utrustning.

Syfte

Att ta fram en nivåreglerad enhetligt princip för körkortsutformning för röntgensjuksköterskor och läkare.

Metod och upplägg

Inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset samlas en grupp 4 gånger/år för att arbeta aktivt med strålsäkerhetsarbeten. Där kom en diskussion upp hur vi kunde förbättra utbildningen och körkortet.

Vi har tagit fram en körkortsprincip som bygger på fyra nivåer med stegrande kompetenskrav. Den gäller för alla typer av utrustningar och både för sjuksköterskor och läkare. De tillhörande checklistorna anpassas till typ av utrustning och personalkategori. För vissa enklare utrustningar kan flera nivåer slås ihop, medan nivå 4 kan vara irrelevant.

Körkort nivå 1: Grundläggande säkerhet

Personen har tillräckliga kunskaper om utrustningen och dess säkerhetsaspekter för att få arbeta med utrustningen under handledning.

Körkort nivå 2: Grundläggande patientarbete

Personen kan självständigt utföra undersökningar på ett patientsäkert sätt för de vanligaste undersökningarna. Viss handledning kan behövas.

Körkort nivå 3: Självständigt arbete

Personen har erfarenhet på utrustningen och självständigt kan genomföra de undersökningar som normalt förekommer.

Körkort nivå 4: Avancerad nivå

Denna nivå är ett specialistkörkort och innebär att personen har omfattande kunskaper om utrustningen, kan handleda andra och utföra förbättrings- och optimeringsarbeten.

Slutsats

Nivåregleringen ger en bättre överblick över personalen och dess kompetens. Det underlättar vid schemaläggning och när personal byter enhet.

Tis E5 1100 - Abstract #: 63 (Fria föredrag)

LUPA – att arbeta kvalitetssäkert på en röntgen avdelning

Gabriella Lewis (Karolinska Universitets sjukhuset Solna Barnröntgen) och Eva Olsson (Karolinska Universitetssjukhuset Solna Barnröntgen)

Titel: LUPA – att arbeta kvalitetssäkert på en röntgenavdelning

Syfte: Kvalitetssäkra överrapporteringen mellan dag, kväll och nattpersonal.

Material: Whiteboardtavla där punkterna LUPA (Lab, Undersökningar, Personal, Annat) tas upp på ett strukturerat sätt och där viktig information kan skrivas upp.

Resultat: Tydligare struktur i överrapporteringen leder till ökad patientsäkerhet och bättre samarbete mellan yrkeskategorier.

Slutsats: Genom enkel metod få tydligare struktur i överrapportering, därmed minskad risk att viktig information inte förs vidare till natt/dag personal.

Tis E5 1100 - Abstract #: 78 (Fria föredrag)

Kvalitetsarbete; handledning av röntgensjuksköterskestudenter

Anna Persson (Sahlgrenska universitetssjukhuset, Östra sjukhuset, Göteborg), Jenny Andersson (Sahlgrenska universitetssjukhuset, Östra sjukhuset, Göteborg)

Vi har som huvudhandledare och röntgensjuksköterskor ett behov av att strukturera handledningen av studenterna på röntgenavdelningen för en givande handledning.

För detta är det önskvärt att alla röntgensjuksköterskor har genomgått handledarutbildning och att konkret information till handledare/student finns lättillgänglig.

Att förbättra handledningen av studenter på röntgenavdelningen Östra sjukhuset, CK genom att ta fram en studentpärm med väsentlig information.

Studentpärmerna ska utgå från aktuella kursplaner och mål. Material till pärmerna samlas från universitetet, SOSFS.se, Vårdhandboken.se, SSM.se. Till de lokalt framtagna checklistor användes studenternas kursplan över respektive termin.

En pärm med checklistor och information som riktar sig till handledare och studenter för att underlätta under den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU).

Tanken är att handledaren kopierar de checklistor/information som är aktuella för respektive VFU. Dessa listor följer sedan studenten på avdelningen så handledaren och kollegor lättöversiktligt kan följa vad studenten ska göra och vad som ska genomföras.

Pärmen är tänkt att användas som ett stöttande underlag till bashandledare för att säkerställa att alla studenter på röntgenavdelningen Östra Sjukhuset får en likvärdig VFU. Informationen ska underlätta för handledarna då det finns ett färdigt förslag på hur varje VFU kan struktureras för att få med allt i kursplanerna och säkerställa att studenterna uppnår uppsatta mål.



Tis E5 1100 - Abstract #: 169 (Fria föredrag)

Kombination av bilddiagnostik och minimal invasiv intervention tar över allt mer av kirurgin.

Anastasios Michos (Danderyds sjukhus)

Samverkan mellan avancerad bilddiagnostik och termo- eller elektroablation är en av de största framtidsmöjligheten för radiologin och kirurgin inom onkologi.

Att behandla maligna tumörer med lokal destruktions (ablation) istället för öppen kirurgi har fördelen att kunna upprepas otaliga gånger, är skonsammare för patienten och sparar stora pengar i eftervården.

Danderyds sjukhus röntgenavdelning bedriver idag en ablationsverksamhet där tekniken används för lever- och njurtumörbehandling.

Vi jobbar mycket med utveckling av tumördiagnostik innan och efter ablationsbehandling och utveckling av mer exakt placering av nålar/antennor inför termo- och elektroablationsbehandling. Dessutom arbetar vi med att förbättra arbetsflödet kring ablationsbehandlingar.

Föreläsningen siktar huvudsakligen på att presentera resultaten kring DS ablationsverksamheten.

Tis E5 1400 - Abstract #: 179 (Fria föredrag)

Hur kan vi lyfta aseptikens/hygienens betydelse och status inom röntgen?

Bladimir Hjertberg Vazquez (Karolinska universitetssjukhuset, Solna)

Hur kan vi lyfta aseptikens/hygienens betydelse och status inom röntgen?

Föreläsare: Bladimir Hjertberg Vazquez, utvecklingssjuksköterska, Röntgenavdelningen, Karolinska universitetssjukhuset, Solna.

Vid Röntgenveckan 2015 presenterade föreläsaren en undersökning om förhållningssätt, medvetenhet och följsamhet till aseptik och generella hygienrutiner inom angio/intervention. Undersökningen, som utfördes vid Röntgenavdelningen på Karolinska universitetssjukhuset i Solna, gav en mycket varierad bild.

Under det gångna året har ett omfattande förbättringsarbete inletts på arbetsplatsen. Föreläsaren presenterar nya forskningsresultat samt en rad konkreta åtgärder som har bidragit till att lyfta aseptikens/hygienens betydelse och status och därmed minskat risken för vårdrelaterade infektioner.



Tis E5 1400 - Abstract #: 95 (Fria föredrag)

Kalibreringskula vid preoperativ höft-röntgen. Helsingborgsmodellen

Torsten Boegård (Röntgen, Lasarettet, Södra Vallgatan 5, 254 37 Helsingborg), Nette Möller (Röntgen, Lasarettet, Södra Vallgatan 5, 25437 Helsingborg)

Titel: Kalibreringskula vid preoperativ höft-röntgen. Helsingborgsmodellen

Föreläsare/Författare: Nette Möller, specialistläkare och Torsten Boegård, med dr, överläkare. Båda Röntgen Sund, Lasarettet Helsingborg.

Syfte: Att med CT skapa ett normalmaterial för avståndet mellan centrum av caput femoris och undersökningsbord, som tillsammans med en pågående studie om kompression av bordsmadrass, som används vid konventionell röntgen, skall förbättra vår konstruktion av hållare för kalibreringskula vid preoperativ höft-röntgen.

Material och Metod: 102 konsekutiva, icke ortopediska, patienter över 50 år (50 män och 52 kvinnor), genomgick CT Buk med iv kontrast på ett plant undersökningsbord. Benen roterades så att fötternas längsaxel var vertikala. Ålder samt självuppskattad längd och vikt registrerades. Patienter som genomgått större trauma eller operation av bäcken och höft exkluderades. Avståndet mellan centrum av caput femoris och undersökningsbordet mättes bilateralt och medelvärde för dessa två mätningar kallades för höftavståndet (HA).

Resultat: Medelvärde resp. median för HA var för män 117 resp. 116 mm (variationsvidd 94-134 mm, SD 9 mm) och för kvinnor 116 resp. 117 mm (variationsvidd 91-134 mm, SD 9 mm). Medelvärde och median i hela gruppen var 117 mm (variationsvidd 91-134 mm, SD 9 mm).

Slutsats: Ett normalmaterial för HA på undersökningsbord utan bordsmadrass har skapats.

Vår aktuella kalibreringsmetod består av en 30 mm stor kalibreringskula, som är placerad mitt i ett plaströr, vilket är 24 cm långt och som placeras vertikalt så högt upp mellan låren som möjligt. Kulan sitter således 12 cm ovan madrassens ovansida. Med normalmaterialet av HA och kommande resultat från studien med CT av patientorsakad kompression av bordsmadrassen motsvarande höftlederna, kan vi göra vår metod mer exakt. Vi får då en utvärderad, lättanvänd och hygienisk (plaströret placeras i en plastpåse) hållare med låg produktionskostnad för kalibreringskula vid preoperativ höft-röntgen.



Abstract #: 190 (Fria föredrag)

Kalibreringskula vid preoperativ höft-röntgen. En jämförelse av precisionen i Helsingborgsmodellen och trochantermetoden

Torsten Boegård (Röntgen Sund, Lasarettet Helsingborg), Nette Möller (Röntgen Sund, Lasarettet Helsingborg)

Det finns olika metoder för positionering av kalibreringskula vid höft-röntgen. På vår avdelning använder vi en kula med en diameter på 30 mm, som är placerad mitt i ett 234 mm långt plaströr med en ytterdiameter på 32 mm (Helsingborgsmodellen). Röret sätts vertikalt så högt upp mellan lårbenen som möjligt. På andra avdelningar används en metod där kulan är justerbar i höjd och med avsikt att placeras i samma nivå som trochanter major på varje patient (trochantermetoden).

Syfte: Att beräkna och jämföra precisionen av ovan beskrivna metoder för positionering av kalibreringskula vid preoperativ höft-röntgen

Material och Metod: 102 konsekutiva, icke ortopediska, patienter över 50 år (50 män och 52 kvinnor), genomgick CT Buk med iv kontrast på ett plant undersökningsbord (UB) utan madrass. Ålder samt självuppskattad längd och vikt registrerades. Patient som genomgått större trauma eller operation av bäcken och höft exkluderades. Båda benen placerades i en hållare så att fötternas längsaxel var vertikal. Trochanter major identifierades med palpation bilateralt av ansvarig sjuksköterska och utmärktes med liten markör, som kunde identifieras med CT. Det vertikala avståndet mellan den mest laterala delen av trochanter major (sann trochanter, ST) och UB, samt avståndet mellan markör (palperad trochanter, PT) och UB uppmättes bilateralt. Det vertikala avståndet mellan centrum av caput femoris (CP) och UB uppmättes bilateralt. Den absoluta differensen mellan ST och PT beräknades bilateralt, liksom den absoluta differensen mellan CP och en fiktiv kalibreringskula (KK) med centrum på en nivå 117 mm (vilket är medelvärdet för avståndet mellan CP och UB i samma studiegrupp) ovan UB. Parat t-test användes för jämförelse av metoderna.

Resultat: Medelfelet på höger sida var för CP-KK 7,7 mm och för ST-PT 16,0 mm. SD var 5,4 resp. 11,6 mm. Medelfelet på vänster sida var för CP-KK 7,4 mm och för ST-PT 15,9 mm. SD var 5,3 resp. 10,3 mm. Skillnaden mellan medelfelen är signifikant.

Slutsats: Det minsta medelfelet på gruppnivå har Helsingborgsmodellen. Skillnaden är signifikant mellan denna metod och trochantermetoden.

Tis E5 1400 - Abstract #: 50 (Fria föredrag)

Optimering av barnundersökningar med hjälp av lokala diagnostiska referensnivåer

Andreas Österlund (Landstinget Dalarna, Falu lasarett, Falun), Mikael Folkesson (Landstinget Dalarna, Falu lasarett, Falun), Mats Stenström (Landstinget Dalarna, Falu Lasarett, Falun)

Bakgrund och syfte:

Barn är mer strålkänsliga än vuxna. Vi röntgar barn med olika frågeställningar och utrustningar, på våra sjukhus och vårdcentraler i Dalarna. Ett effektivt verktyg i optimeringsarbetet av röntgenundersökningar är diagnostiska referensnivåer (DRN), som finns etablerat för vuxna och de vanligast förekommande undersökningarna. Begreppet DRN finns på europeisk, nationell och lokal nivå. För barn saknas nationella DRN men arbete pågår på europeisk nivå. I detta projekt är avsikten att etablera lokala DRN för vanligast förekommande undersökningar samt extra dosbelastande undersökningar inom konventionell röntgen och datortomografi. Syftet är att genom lokala DRN identifiera undersökningar med avvikande stråldosbelastning med fokus på barnundersökningar.

Metod och material:

Genom att använda stråldosinformation från landstingets bilddatabas, har vi tagit fram lokala DRN enligt de europeiska riktlinjer som finns. Eftersom ingen viktinformation finns i bilddatabasen har vi delat in patienterna i åldersgrupper.

Resultat:

Kartläggningen visar att medelstråldosen för undersökningar som utförs på utrustningar där inte anpassade barnprotokoll finns ofta hamnar över den lokala diagnostiska referensnivån. För konventionella lungundersökningar hamnar utrustning från en leverantör över lokala diagnostiska referensnivån för två ålderskategorier. Resurser måste sättas in för att optimera dessa undersökningar.

Slutsats:

Tillgång till bilddata gör det möjligt att ta fram lokala diagnostiska referensnivåer för barnundersökningar. Lokala DRN är ett kraftfullt verktyg för prioritering vid optimering av barnundersökningar, även om tillgång till viktinformation skulle möjliggöra en mer relevant indelning av patienterna.

Abstract #: 187 (Fria föredrag)

Röntgensjuksköterskas roll på interventionell radiologi

Noinar Chalermkwan Phoemsawang (Karolinska Universitetsjukhuset), Luis Oyarzo Araya (Karolinska Universitetsjukhuset)

Interventionell radiologi är en vaskulär eller icke vaskulär procedur som utförs i kroppen under användandet av radiologiska metoder, i stället för eller som ett komplement till kirurgi. Den interventionella radiologin genomgår en ständig utveckling och kräver att bli egen specialitet. Att arbeta som röntgensjuksköterska på interventionell radiologin krävs ytterligare kunskap och kompetens som är utöver sedvanliga röntgensköterskans arbetsuppgifter. Det innebär även en viktig roll i akutvårdkedja. Rollen kräver teamarbete med bland annat olika operationskategorier, narkospersonal, kärlkirurgi osv.

Syfte med presentationen är att lyfta fram röntgensjuksköterskas kompetens och roll på interventionell radiologi likaså att få övriga arbetskategorier förståelse och en inblick på rollen därmed motiverar att det blir en specialitet.

Ons E5 0845 - Abstract #: 171 (Fria föredrag)

www.do-say.org - Ett gratis web-baserad översättningsverktyg för radiologiska avdelningar

Christian Bösche (Oskarshamns sjukhus)

Syfte:

- Att underlätta hanteringen av ett ökande antal icke svensktalande patienter.
- Att öka antalet timmar då icke svensktalande patienter kan tas emot.
- Att öka antalet språk på vilket översättningar kan göras.
- Att kunna ställa ja/nej -frågor och kunna tolka svaren.
- Att kunna öka tillgängligheten för översättning för döva patienter utan att minska servicen för ej döva patienter.
- Att finna ett sätt att genomföra undersökningar, även om det ej är möjligt att identifiera vilket språk patienten talar.
- Att minska avdelningens tolkkostnader.

Material/Metod:

'Do say: X-ray!' är en web-baserad tolktjänst som erbjuder översättningar av 38 vanligt förekommande fraser till 35 olika språk. Fraserna inkluderar patientinformation, frågor och instruktioner. Översättningarna finns tillgängliga både som text och som ljud. Som komplement finns även en bildordbok. Tjänsten är plattformsoberoende och kan användas på flertalet datorer, surfplattor och mobiltelefoner. Tjänsten kan användas online eller, om uppkoppling saknas, genom att programmet laddas ner och körs lokalt.

Resultat:

'Do say' underlättar kommunikationen med våra icke svensktalande patienter. Detta resulterar i kortare undersökningstider, bättre bildkvalité och ett mindre antal omtag. Det gör det även möjligt att alltid ha tolkning tillgänglig, samtidigt som antalet tolktimmar minskar, vilket dels sparar kostnader för avdelningen, dels frigör tolktid för viktigare arbeten.

Slutsats:

www.do-say.org är ett modernt web-baserat tolkverktyg som underlättar kommunikationen med våra icke svensktalande patienter. Detta resulterar i bättre patientservice, kortare undersökningstider, bättre bildkvalité och ett mindre antal omtag. Tjänsten är gratis, plattformsoberoende och lätt att använda.

Ons E5 0845 - Abstract #: 125 (Fria föredrag)

HUR UPPLEVER REMITTERANDE LÄKARE KOMMUNIKATIONEN MED RADIOLOGERNA - SVÅRIGHETER OCH MÖJLIGA LÖSNINGAR

Nabi Fatahi (Göteborg Universitet), Mikael Hellström (Sahlgrenska universitetsjukhuset kliniska vetenskapte avdelning för radiologi), Ferid Krupic (Sahlgrenska universitetsjukhuset kliniska vetenskaper avdelning för ortopedi)

SYFTE: Att studera remitterande läkares upplevelser av skriftlig och muntlig kommunikation med radiologer.

MATERIAL OCH METOD: Data samlades in genom fyra fokusgrupp-diskussioner med 21 remitterande läkare, nio kvinnor och 12 män i åldern 25-63 år med arbetserfarenhet i 2-28 år. Gruppdiskussionerna började med huvudfrågor: "Hur upplever ni kommunikationen mellan radiologer och remittenter, verbalt och icke-verbalt? Finns det barriärer i kommunikationen och kan de övervinnas?" Vart och ett av gruppssamtalen varade i över en timme. Diskussionerna spelades in digitalt med deltagarnas tillåtelse och skrevs ut ordagrant. Kvalitativ innehållsanalys användes för tolkning av materialet.

RESULTAT: De remitterande läkarna diskuterade kommunikation genom röntgensvar, röntgenronder, direkt telefonkontakt och direkta kontakter. Remittenterna upplevde ibland bristande förtroende för röntgenutlåtandena, då dessa uppfattades som felaktiga, ospecifika eller ofullständiga. Röntgenronder uppfattades positivt, men rondhållarens kompetensnivå, otillräcklig rondförberedelse och otillräckliga bildprojektioner påverkar rondens kvalitet och därmed kommunikationen. Rondens värde för feedback och undervisning framhölls. Direktkontakt per telefon eller face-to-face upplevdes som värdefull, men problem att nå kontakt per telefon framhölls, liksom tidsbrist, påverkan av ekonomiska frågor och svårigheter med patientprioriteringar. Mer feedback, specifik utbildning, ökade kontakter mellan remitterande läkare och radiologerna, liksom mer standardiserade utlåtanden föreslogs som åtgärder för att optimera kommunikationen.

KONKLUSION: Remitterande läkare upplevde ett antal svårigheter med både verbal och icke-verbal kommunikation med radiologer. Bättre feedback, ökade kontakter, kompetensutveckling avseende remittenternas specifika behov och standardiserade utlåtanden rekommenderades av deltagarna för att minimera dessa svårigheter och minska risken för kommunikations-missförstånd.

Ons E5 0845 - Abstract #: 29 (Fria föredrag)

Volymsmätning av Hippocampus - en jämförande studie mellan manuell segmentering och tre olika automatiska segmenteringsprogram

Jonas Ulin (Universitetssjukhuset Örebro, Örebro), Per Thunberg (Universitetssjukhuset Örebro, Örebro)

Syfte

Hippocampusvolym är intressant vid Alzheimers sjukdom och epilepsi, men även vid stress och depressioner. Manuell segmentering av hippocampus är tidskrävande, samtidigt som det finns flera programvaror för automatisk volymsmätning. Syftet med detta arbete är att jämföra resultaten av olika automatiska segmenteringsprogram med manuell segmentering.

Material och Metod

Högupplösta T1-viktade MR-bilder av hjärnan från 12 patienter - insamlade med BRAVO-sekvens på en 3.0T magnetkamera (Discovery 750w, GE) - användes för att beräkna hippocampusvolym med Freesurfer 5.3, FSL FIRST 5.0.8 samt HV-toolbox som del i SPM (Statistical Parameter Mapping). Dessa volymer jämfördes sedan med volymen från manuell segmentering med Bland-Altman-analys, student's t-test och korrelation.

Resultat

FSL och Freesurfer uppvisade högst korrelation med den manuella mätningen, 0,82 respektive 0,84 jämfört med 0,66 för HV-toolbox.

Medelskillnaden ± 1 SD mellan manuell segmentering och segmenteringsprogram var 0.0 ± 0.4 ml för FSL, 0.2 ± 0.5 ml för HV-toolbox och -0.6 ± 0.4 ml för Freesurfer.

Av dessa föreligger en signifikant skillnad mellan manuell segmentering och Freesurfer.

Limits of agreement enligt Bland-Altman var för FSL -0.8 till 0.8 ml, för Freesurfer -1.5 till 0.2 ml och för HV-toolbox -0.8 till 1.1 ml.

Slutsats

FSL har bäst överensstämmelse med manuell segmentering. FSL och HV-toolbox har visserligen liten medelskillnad mot manuell segmentering, men samtliga metoder uppvisar relativt stora variationer för enskilda volymsmätningar. Att limits of agreement som bäst ligger mellan -0.8 till 0.8 ml för en struktur som är 2-5 ml stor gör att slutsatsen blir att det finns osäkerheter i mätningen av hippocampusvolym och att de studerade metoderna inte är utbytbara mot varandra.

Ons E5 0845 - Abstract #: 172 (Fria föredrag)

Computed Tomography in the Diagnosis of Symptomatic Sacroiliac Joint Degeneration

Jenny Bäcklund (Danderyds sjukhus, Stockholm), Emily Clewett (Capio S:t Görans sjukhus, Stockholm), Mikael Skorpil (Akademiska sjukhuset, Uppsala)

Background: Sacroiliac (SI) joint degeneration has gained interest over the last years whilst minimally invasive surgical techniques have developed. The diagnostic toolbox consists of clinical testing, local anesthetic injection and radiological examination. Computed tomography (CT) is the most frequently used modality, but CT signs of SI joint degeneration are also common in a healthy population. We aimed to assess the value of CT in the diagnosis of symptomatic SI joint degeneration.

Methods: CT images from 123 patients with clinically suspected SI joint pain were blindly compared to images in age and gender matched controls, who underwent CT for other reasons. Degeneration was graded for each SI joint with a protocol assessing joint space narrowing, osteophytes, subchondral sclerosis, cysts and vacuum phenomena. Maximum points per joint were 9. For statistical analysis Mann-Whitney U test was used.

Results: Mean total score (both joints) for the patient group was 9.6 and for the controls 9.7 ($p=0.77$). A subgroup analysis of the mean score for the SI joints that were operated on or offered surgery was 4.3, compared to 4.8 in the conservatively treated SI joints in the patient group ($p=0.23$) and 4.8 for all SI joints in the control group ($p=0.25$). For patients with left sided pain ($n=40$), the mean score for the left side was 5.2 and for the right side 4.9 ($p=0.49$). For patients with right sided pain ($n=41$), the mean score for the right side was 4.8 and the left side 4.7 ($p=0.55$). For patients with bilateral pain ($n=42$), the mean score for the left side was 5.0 and for the right side 4.8 ($p=0.37$).

Conclusions: The prevalence of SI joint degeneration on CT is equal in symptomatic and non-symptomatic individuals and joints. CT has limited value in diagnosing SI joint degeneration.