Inify Laboratories

Anvisning för remiss och undersökningsrapport

Innehållsförteckning

1 Introduktion ... 3
2 Inloggning ... 3
3 Huvudvyn ... 4
4 Att skapa en remiss ... 5
5 Att skapa en remiss ... 8
5.1 Remissinformation ... 8
5.1.1 Remitterande läkare ... 8
5.1.2 Försäkringsbolag & Skadenummer ... 8
5.1.3 Undersökning ... 8
5.2 Patientinformation ... 8
5.2.1 Personnummer & Patientnamn ... 8
5.2.2 RemissID ... 8
5.2.3 Datum för undersökning ... 9
5.3 Att lägga till ett prov ... 9
5.3.1 Att lägga till en biopsi/px ... 9
5.3.2 Att lägga till en polyp ... 11
5.4 Att ta bort ett prov ... 12
5.5 Snabbsvar/SVF ... 12
5.6 Plomberings-ID ... 13
5.7 Att skriva ut etiketter ... 14
5.8 Att modifiera remissen ... 15
5.9 Att makulera remissen ... 16
5.9.1 Innan remissen är skickad ... 16
5.9.2 Efter att remissen är skickad ... 17
5.10 Att skicka remissen ... 18
6 Att skapa en undersökningsrapport ... 18
6.1.1 Att lägga till observationer ... 22
6.1.2 Att lägga till områdesbeskrivning ... 23
6.1.3 Att generera undersökningsrapporten ... 24
7 Att hämta ett PAD-svar ... 25
8 Support ... 27
9 Regulatorisk information ... 28
9.1 Ändringar sen senaste version ... 28

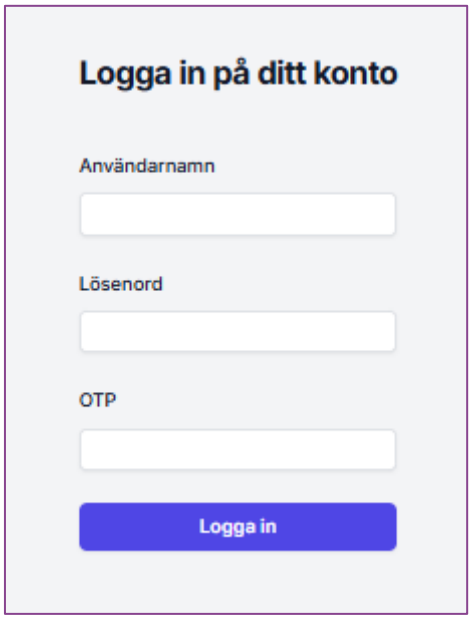
1 Introduktion

Det här dokumentet beskriver förfarandet för att skapa remiss till Inify Laboratories, fylla i undersökningsrapporten samt hämta levererade PAD-svar.

2 Inloggning

Inify Portalen finns på https://portal.inify.com/.

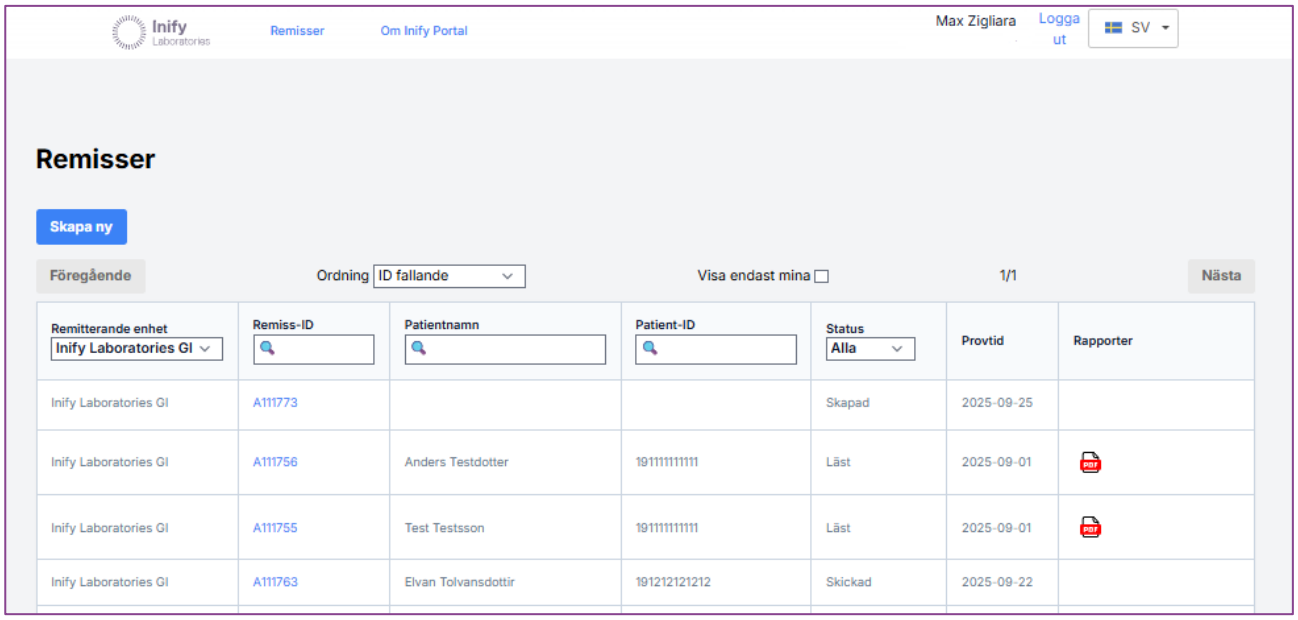
	Som användare är dina inloggningsuppgifter personliga och du bör hantera dem ansvarsfullt: • Dina inloggningsuppgifter får aldrig delas. • Dina inloggningsuppgifter ska förvaras på ett säkert ställe (till exempel i en lösenordshanterare).
	För att skydda dig mot identitetsstöld kommer du att behöva använda ett engångslösenord (OTP) utöver ditt användarnamn och lösenord.
	Var uppmärksam på nätfiskeattacker (phishing): • Att skapa intrycket av ett akut behov av åtgärd är ett vanligt knep vid nätfiske och bedrägerier. Var misstänksam mot e-postmeddelanden som påstår att du måste omedelbart klicka, ringa eller öppna en bilaga; • Om du misstänker att ett e-postmeddelande är ett bedrägeriförsök, öppna inga av dess länkar eller bilagor.



Figur 1. Inloggningsrutan

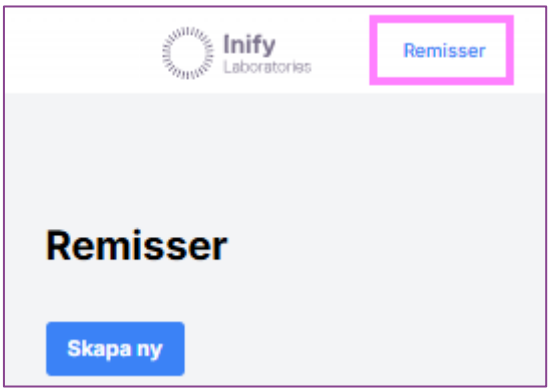
3 Huvudvyn

Huvudvyn i Inify-portalen visar en lista över alla skapade remisser, tillsammans med de PAD-svar som har levererats och finns tillgängliga.
Status anger om remissen har **skapats** eller **skickats** till Inify Laboratories, samt om den har besvarats med ett PAD-svar (”Rapport”).
Det finns flera alternativ för sortering och filtrering.



Figur 2. Huvudvyn

Observera att huvudvyn alltid kan nås genom att trycka på **”Remisser”**, se nedan:



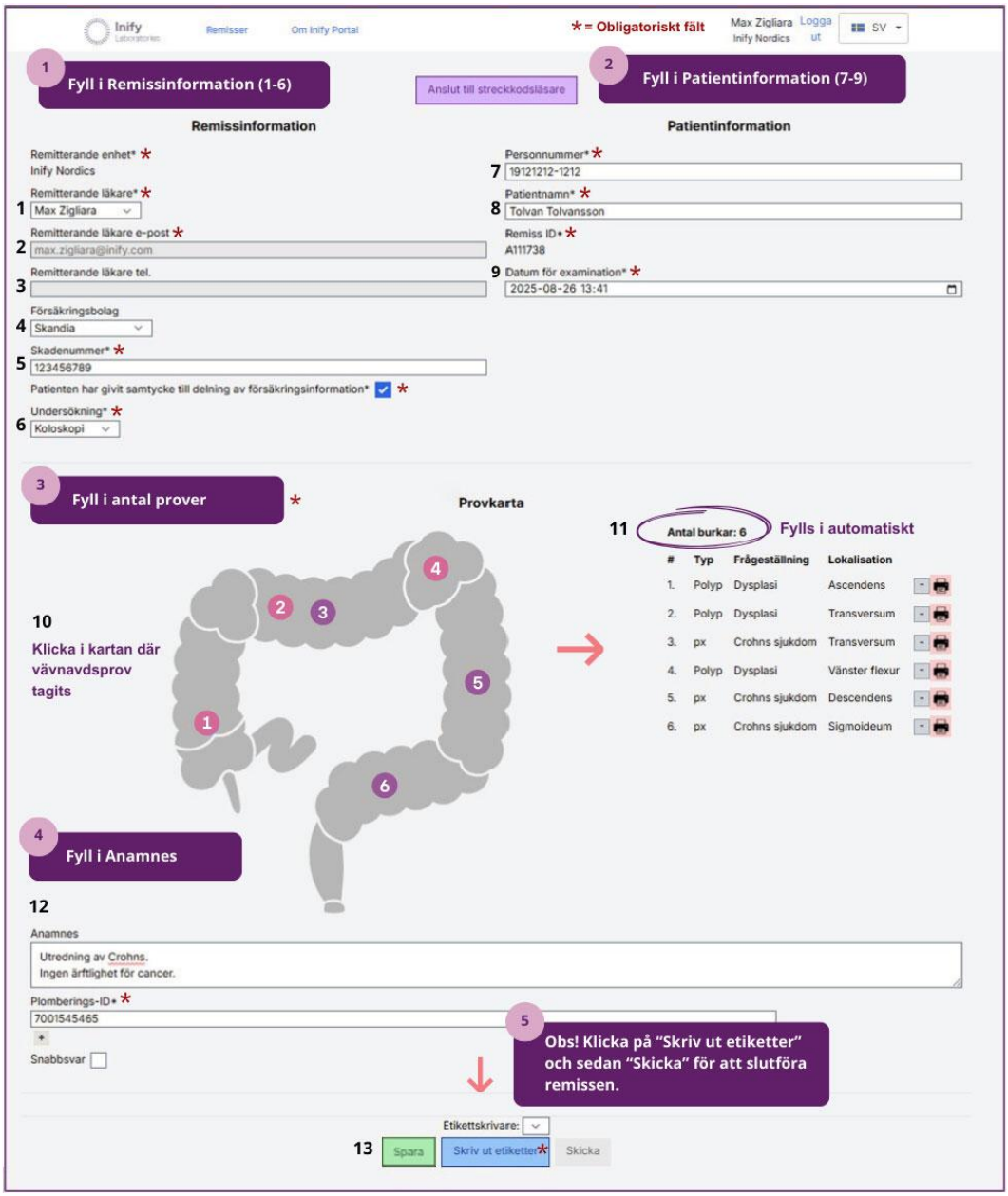
Figur 3. Huvudvyn

4 Att skapa en remiss

Skapa en remiss genom att trycka på ”Skapa ny”.

Figur 4. Att skapa en remiss

Figuren nedan visar remissformuläret så som det ser ut när man valt mellan Gastroskopi och Koloskopi i fältet ”*Undersökning*”.



Figur 5. Remissformuläret

	#	Namn	Obligatoriskt	Kommentar
1		Remitterande enhet	JA	Kontrollera att remittentens uppgifter stämmer.
	1	Remitterande läkare	JA	
	2	Remitterande läkare e-post	JA	
	3	Remitterande läkare tel.	NEJ	

	#	Namn	Obligatoriskt	Kommentar
	4	Försäkringsbolag	NEJ	Vid behandling av försäkringspatient, välj patientens försäkringsbolag.
	5	Skadenummer	JA	Visas och blir obligatoriskt när man angett ett värde under ”Försäkringsbolag”. Vid behandling av försäkringspatient, fyll i patientfallets skadenummer.
	6	Undersökning	JA	Välj mellan ”Gastroskopi” och ”Koloskopi” för visa motsvarande provkarta.
2	7	Personnummer	JA	Fyll i patientens personnummer.
	8	Patientnamn	JA	Patientens namn hämtas upp från SPAR-registret. Om patienten, av olika anledningar, inte skulle finnas i registret, behöver dess namn fyllas i.
		Remiss ID	JA	
	9	Datum för examination	JA	Ange tidpunkten för provtagning. Är satt till tiden vid framtagandet av remissen per default.
3	10	Provkarta	JA	Visas när man valt ”Undersökning”. Visualiserar var i patientens anatomi varje vävnadsprov är taget. Klicka i kartan där vävnadsprovet tas.
	11	Antal burkar	N/A	Fylls i automatiskt, motsvarar antal burkar.
		Provlistan	N/A	Lista över vilka vävnadsprover som tagits. För varje vävnadsprov finns information om provnummer, provtyp, frågeställning samt lokalisation. Detaljer samt makroskopisk beskrivning finns i mouse-over när applicerbart.
4	12	Anamnes	NEJ	Ange anamnes för patienten.
		PlomberingsID	JA	Fyll i den kod som finns på den/de IniPocket(s) som kommer att användas vid packning av patientprovet. Om patientprovet innehåller fler än 8 burkar, - fyll i koderna för samtliga plomber.
		Snabbsvar	NEJ	
5	13	Skriv ut etiketter	JA	Används för att skriva ut etiketter till provrören. Notera att lokaliseringsinformationen för samtliga biopsier måste vara ifylld för att kunna skriva ut etiketter.
6	14	Provtagningsinstruktioner	N/A	Länk till Provtagnings- och packningsinstruktioner

5 Att skapa en remiss

Remissformuläret stödjer en snabbare och enklare dokumentation av provernas lokalisering i anatomin.

5.1 Remissinformation

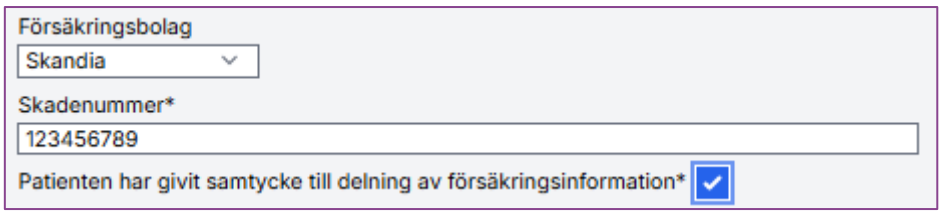
5.1.1 Remitterande läkare

Avser den gastroenterolog eller endoskopist som genomför undersökningen. Tillhörande information såsom telefonnummer och mailadress fylls i automatiskt.

5.1.2 Försäkringsbolag & Skadenummer

I det fall där patientfallet är ett försäkringsärende, kan man välja patientens försäkringsbolag i dropdown-listan.

Notera att fältet ”Skadenummer” samt en checkbox för patientens samtycke till informationsdelning då visas automatiskt och blir obligatoriskt att fyllas i, se bilden nedan.



Figur 6. Försäkringspatient

5.1.3 Undersökning

Genom att välja mellan Gastroskopi och Koloskopi i fältet ”**Undersökning**” och därefter välja mellan olika mallar, ”**Välj bild**”, får gastroenterologen/endoskopisten tillgång till en karta över vald anatomi där patologiprover definieras.

5.2 Patientinformation

5.2.1 Personnummer & Patientnamn

Fältet ”Personnummer” är kopplat mot SPAR-registret, som innehåller information om folkbokförda personer i Sverige. Genom att ange patientens personnummer, fylls dess namn automatiskt.

I vissa undantagsfall (skyddad identitet), kommer patientens namn inte att kunna fyllas i automatiskt. Fyll i så fall i information manuellt.

5.2.2 RemissID

RemissID är ett, för Inify Laboratories, unikt ID som tilldelas automatiskt för varje remiss.

I all eventuell kommunikation med Inify Laboratories om uppföljning eller support kring ett specifikt patientfall, är det detta ID som bör användas.

5.2.3 Datum för undersökning

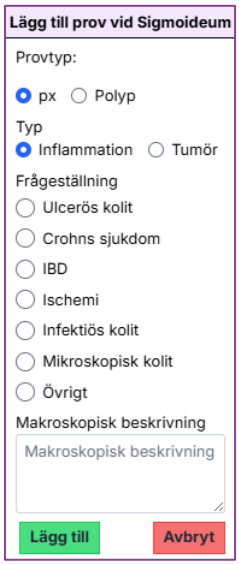
Fylls i automatiskt vid skapandet av remissen och kan ändras manuellt.

5.3 Att lägga till ett prov

För att kunna leverera en högkvalitativ diagnos, behöver Inify Laboratories patologer ha tillgång till så mycket strukturerad information som möjligt.

Vid definition av prover in till patologi, ombeds därför gastroenterologen/endoskopisten att fylla i relevant makroskopisk information.

Man kan definiera 2 olika typer av prov: biopsier/px eller polyper.



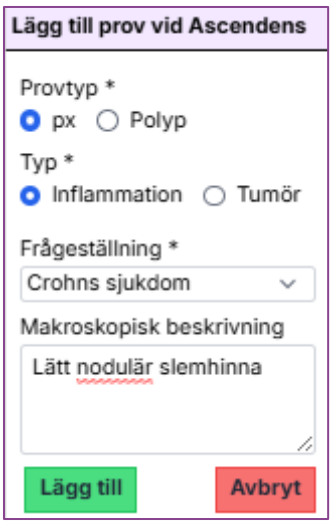
Figur 7. Att definiera ett prov

5.3.1 Att lägga till en biopsi/px

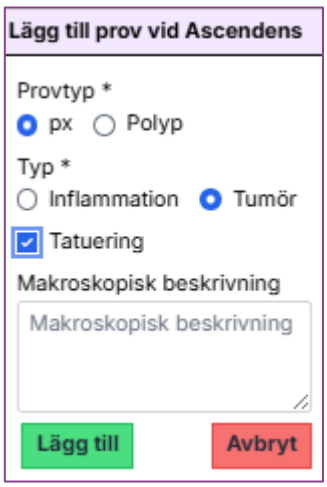
Genom att välja provtypen ”px” får gastroenterologen/endoskopisten möjlighet att välja olika frågeställningar (olika inflammatoriska tillstånd, eller tumör).

Figurerna nedan visar exempel med vävnadsprover för frågeställningar ”Crohns sjukdom” samt ”Tumör”.

Notera att gastroenterologen/endoskopisten även får möjlighet att fylla i en makroskopisk beskrivning av vävnadsprovet. Den informationen utgör inte endast en del av remissen, utan kommuniceras till Inify Laboratories patologer, samt ingår i den undersökningsrapport som skapas efter att remissen skickats, se 6.1.3.



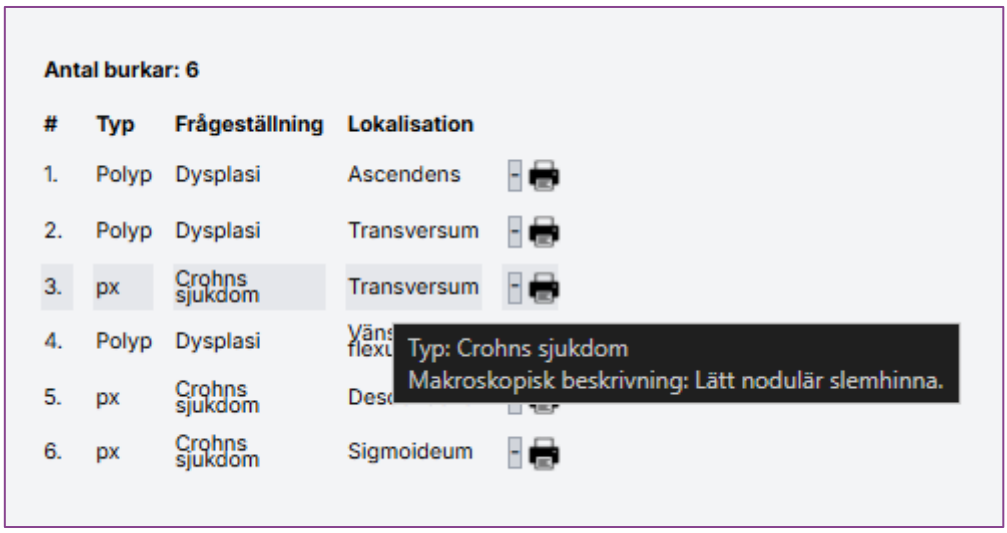
Figur 8. Frågeställning ”Inflammation”



Figur 9. Cancerfrågeställning ”Tumör”

För att kunna leverera en så detaljerad diagnos som möjligt, behöver varje prov läggas i en egen burk. För att undvika eventuella sammanblandningar, är varje burk därför etiketterad med en provspecifik etikett innehållande provnummer, provtyp samt lokalisation. Det är därför viktigt att definiera proverna i den ordning de tas.

I provlistan finns möjlighet att läsa den angivna makroskopiska beskrivningen genom att hovra över provet med musen, se bilden nedan:

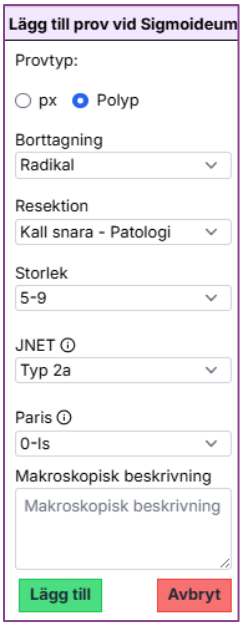


Figur 10. Mouse-over information – Makroskopisk beskrivning

5.3.2 Att lägga till en polyp

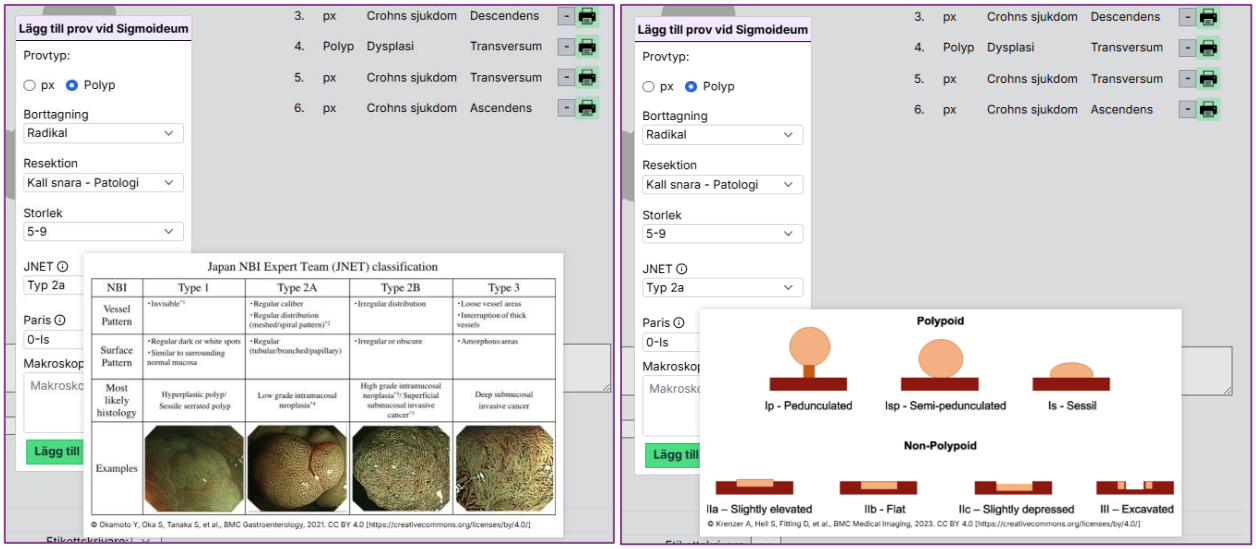
När vävnadsprovet är en polyp, erbjuder remissformuläret möjlighet att definiera relevant makroskopisk information, såsom:

- Uppskattad borttagningsgrad (radikal, icke-radikal eller px);
- Resektionsmetod (kall eller varm snara);
- Uppskattad polypstorlek;
- Klassifikation enligt JNET;
- Klassifikation enligt Paris;
- Makroskopisk beskrivning.



Figur 11. Att definiera en polyp

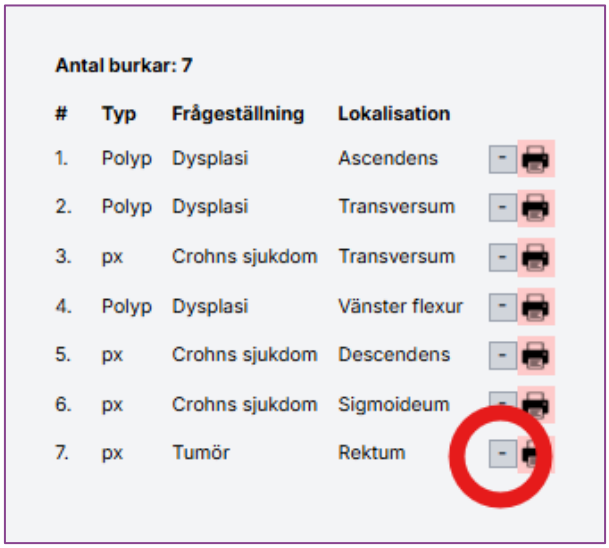
Genom att hovra över ⓘ bredvid ”JNET” och ”Paris”, erbjuder remissformuläret bildstöd i klassificeringen av polypen, se bilderna nedan.



Figur 12. Mouse-over information – JNET & Paris

5.4 Att ta bort ett prov

För att ta bort ett definierat prov, tryck på ”Ta bort”-knappen i Provlistan, se bilden nedan.



Figur 13. Att ta bort ett prov

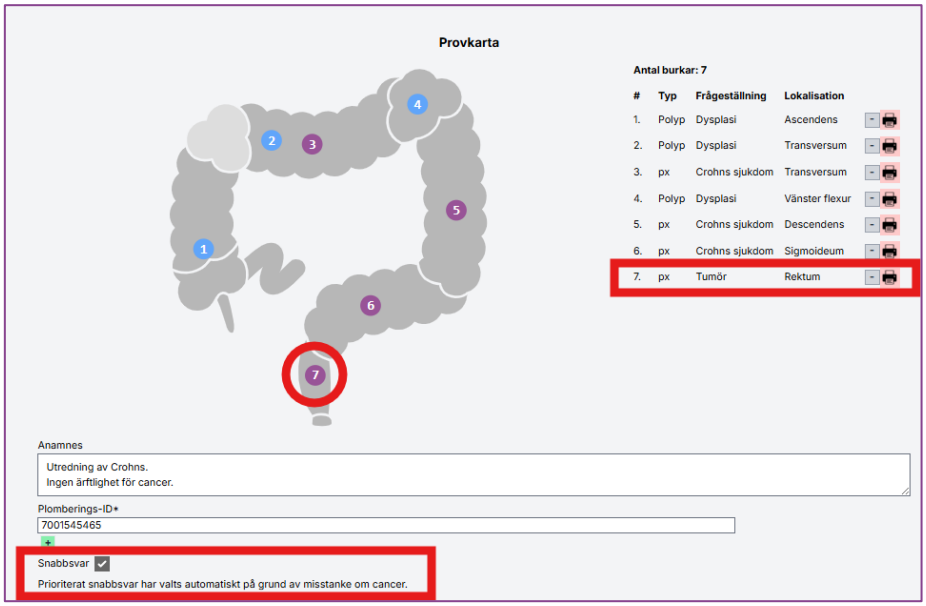
5.5 Snabbsvar/SVF

”Snabbsvar”-checkboxen bör användas för prover där det föreligger en misstanke om cancer.

Denna checkbox klickas i automatiskt om gastroenterologen definierat en px med frågeställning ”Tumör”.

För vävnadsprover av typ ”Polyp” där det föreligger misstanke om cancer, är det gastroenterologen/endoskopistens ansvar att själv klicka i checkboxen.

”Snabbsvar” innebär en snabbare hantering av provet, med ett garanterat svar inom 5 dagar från upphämtning.



Figur 14. Cancermisstanke & Snabbsvar

5.6 Plomberings-ID

För att förbättra patientsäkerheten, implementerar Inify Laboratories spårbarhet på patientfallsnivå.

Detta innebär att:

- Varje patientfall transporteras i en egen plomberad transportväska – IniCase (eller flera om fallet består av fler än 12 vävnadsprover), dvs flera patientfall blandas inte ihop i en och samma väska.
- Varje transportväska associeras med en remiss och transporten från upphämtning till leverans spåras.

Inifys lösning för spårbarhet av patientfallen under transport:

För att associera IniCase med motsvarande remiss, används transportväskans plomb och dess Plomberings-ID, se bilderna nedan:

Figur 15. En lös plomb med ID: IL09369

Figur 16. Samma plomb, monterad på transportväskan

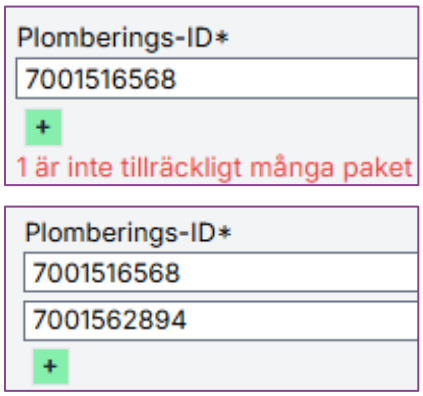
Plomberings-ID måste anges i remissen för att möjliggöra spårbarhet på patientfallsnivå. Det är därför inte möjligt att skicka remissen förrän Plomberings-ID:t är ifyllt.

I de fall där fler än 12 vävnadsprover tas för en patient, kommer 2 eller fler IniCases att behövas och därmed även 2 eller fler Plomberings-ID:n. Skanna i så fall samtliga ID:n.

Remissformuläret varnar om antalet vävnadsprover inte stämmer överens med antalet inskannade Plomberings-ID.

Tryck i så fall på ”+”-tecknet för att lägga till Plomberings-ID.

Nedan ett exempel på ett patientfall med 16 vävnadsprover, som kräver 2 IniCases.

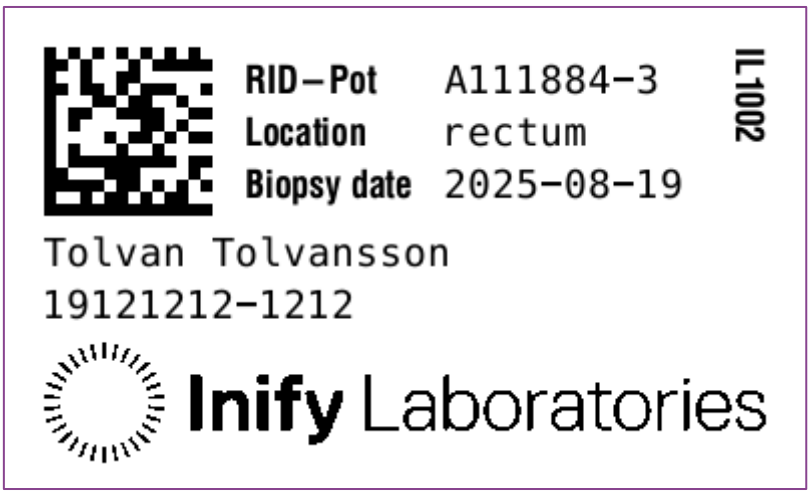


Figur 17. Plomberings-ID för större patientfall

5.7 Att skriva ut etiketter

För att minska risken för felmärkning är burketiketterna unika för varje vävnadsprov.

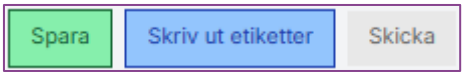
På etiketten visas både provnumret och dess lokaliseringsinformation, se Figur 11 nedan.



Figur 18. Etikett med provnummer och lokaliseringsinformation

Eftersom etiketterna är specifika för varje vävnadsprov, bör de skrivas ut efter genomförd undersökning.

Det går att skriva ut etiketterna även efter att remissen är skickad till Inify Laboratories.

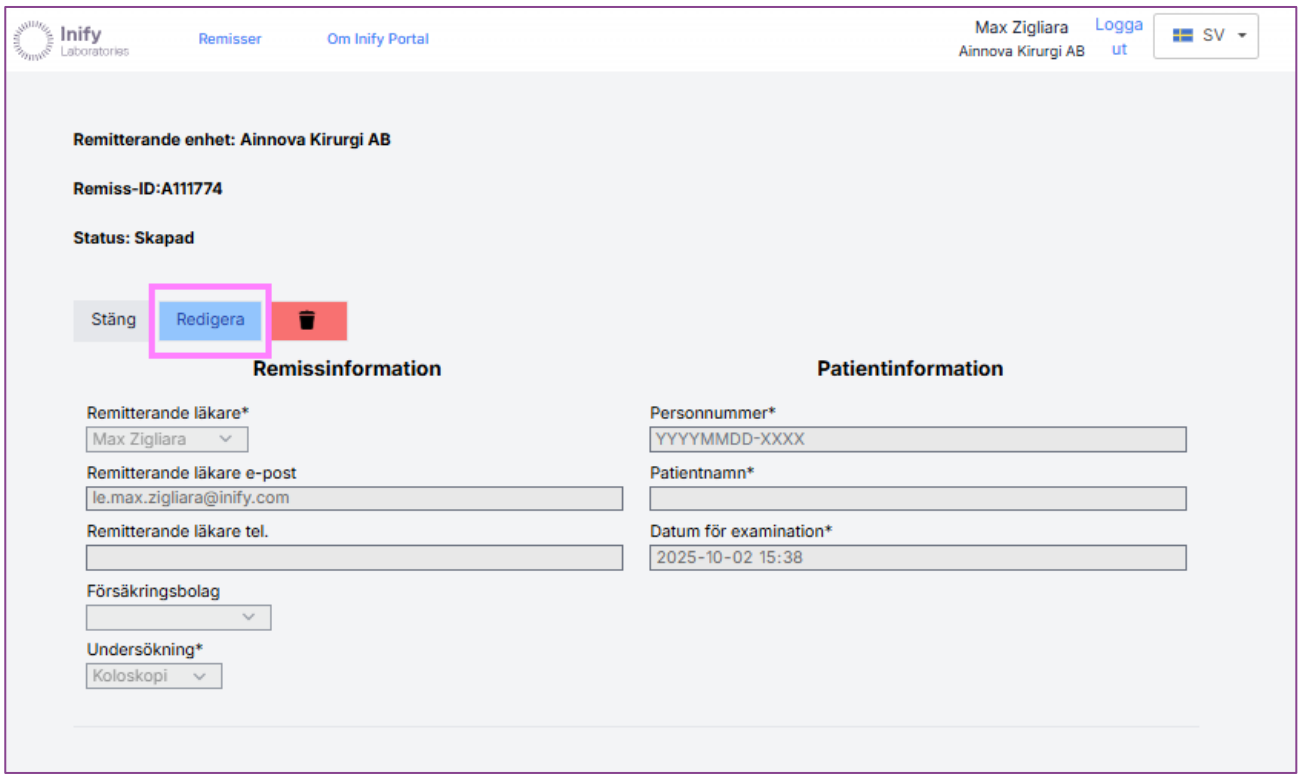


Figur 19. Etikettutskrift

⚠	Om etiketterna redan har skrivits ut och remissen därefter ändras (patientnamn, födelsedatum, journalnummer, biopsidatum, antal prover eller lokalisation), måste etiketterna skrivas ut på nytt.

5.8 Att modifiera remissen

Det är möjligt att ändra en remiss så länge den inte har skickats.
För att ändra en remiss, välj den i huvudvyn (se kapitel 3). Remissen öppnas då i skrivskyddat läge och kan ändras genom att trycka på **"Redigera"**, se nedan:



Figur 20. Att modifiera en remiss

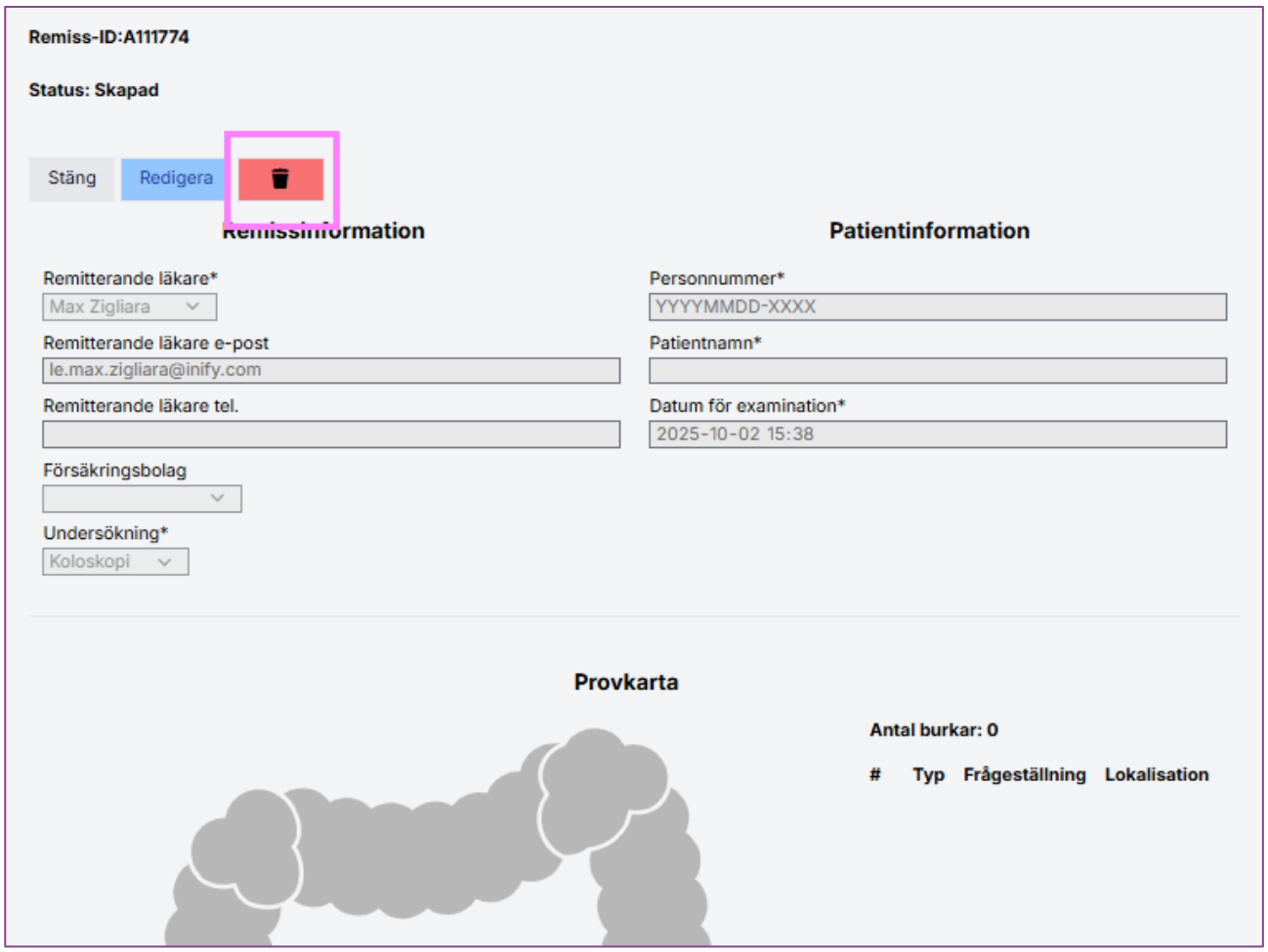
⚠	Om etiketterna redan har skrivits ut och remissen därefter ändras (patientnamn, födelsedatum, journalnummer, biopsidatum, antal prover eller lokalisation), måste etiketterna skrivas ut på nytt.

5.9 Att makulera remissen

Det är möjligt att makulera en remiss, både innan och efter att den har skickats till Inify Laboratories.

5.9.1 Innan remissen är skickad

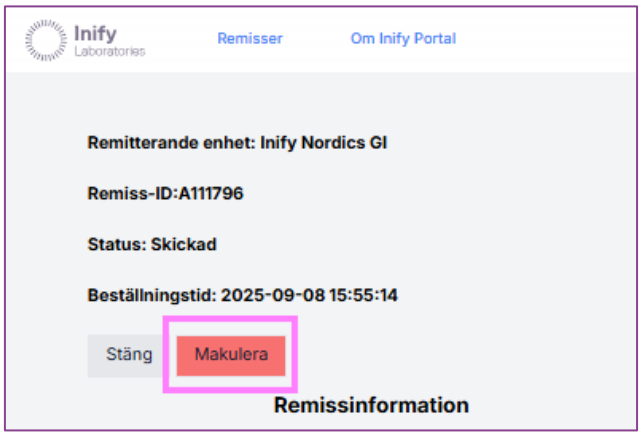
För att makulera en remiss innan den har skickats till Inify Laboratories, välj den i huvudvyn (se kapitel 3). Remissen öppnas då i skrivskyddat läge och kan makuleras genom att trycka på papperskorgsikonen, se nedan:



Figur 21. Att makulera en remiss innan den skickats

5.9.2 Efter att remissen är skickad

För att makulera en remiss efter att den har skickats till Inify Laboratories, välj den i huvudvyn (se kapitel 3). Remissen öppnas då i skrivskyddat läge och kan makuleras genom att trycka på **"Makulera"**, se nedan:



Figur 22. Att makulera en remiss efter att den skickats

5.10 Att skicka remissen

Remissen anses inte vara lagd förrän den är skickad till Inify Laboratories.

För att kunna skicka remissen behöver samtliga fälten markerade med en ”*” vara ifyllda.

Tryck på knappen ”Skicka”.

	Det är inte möjligt att skicka en remiss förrän alla obligatoriska fält har fyllts i.
	När remissen har skickats är det inte längre möjligt att ändra den.

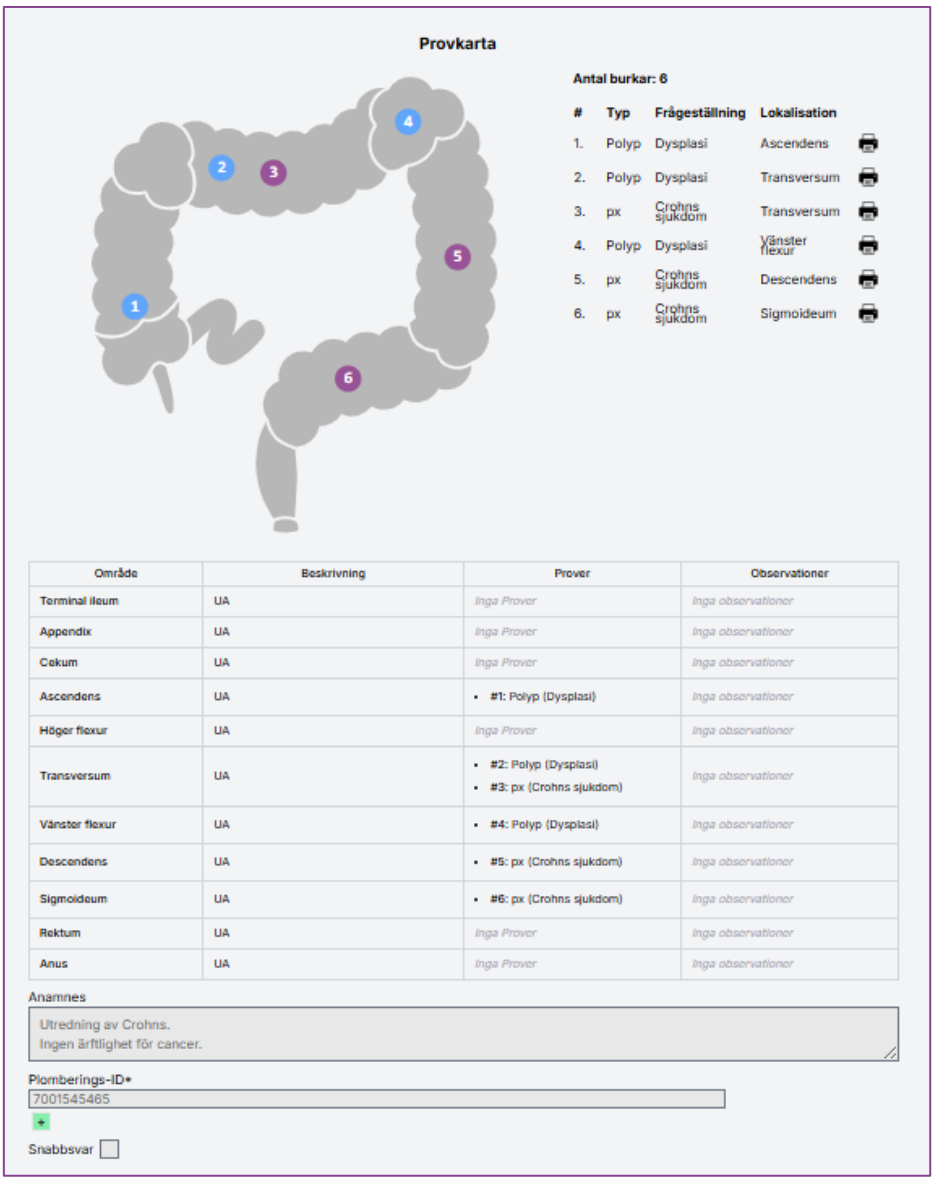
Notera att remissen inte längre går att ändra när den blivit skickad. I all eventuell kommunikation med Inify Laboratories om uppföljning eller support (se kapitel 8) kring ett specifikt patientfall, använd RemissID.

6 Att skapa en undersökningsrapport

När remissen är skickad, har gastroenterologen/endoskopisten möjlighet att fylla i en undersökningsrapport.

I formuläret kan övriga observationer (e.g. varicer, ulcus, blödningar, hemorrojder, borttagna polyper som inte skickats till patologi m. fl.) läggas till i anatomikartan.

Vidare kan ytterligare makroskopiska beskrivningar anges för varje område i övre eller nedre GI, se bilden nedan.



Provkarta

Antal burkar: 6

#	Typ	Frågeställning	Lokalisation
1.	Polyp	Dysplasi	Ascendens
2.	Polyp	Dysplasi	Transversum
3.	px	Crohns sjukdom	Transversum
4.	Polyp	Dysplasi	Vänster flexur
5.	px	Crohns sjukdom	Descendens
6.	px	Crohns sjukdom	Sigmoideum

Område	Beskrivning	Prover	Observationer
Terminal ileum	UA	Inga Prover	Inga observationer
Appendix	UA	Inga Prover	Inga observationer
Cekum	UA	Inga Prover	Inga observationer
Ascendens	UA	• #1: Polyp (Dysplasi)	Inga observationer
Höger flexur	UA	Inga Prover	Inga observationer
Transversum	UA	• #2: Polyp (Dysplasi) • #3: px (Crohns sjukdom)	Inga observationer
Vänster flexur	UA	• #4: Polyp (Dysplasi)	Inga observationer
Descendens	UA	• #5: px (Crohns sjukdom)	Inga observationer
Sigmoideum	UA	• #6: px (Crohns sjukdom)	Inga observationer
Rektum	UA	Inga Prover	Inga observationer
Anus	UA	Inga Prover	Inga observationer

Anamnes

Utredning av Crohns.
Ingen ärftlighet för cancer.

Plomberings-ID*

7001545465

Snabbsvar

Figur 23. Undersökningsrapport – Observationer & makroskopiska beskrivningar

Strukturerade fält för operationsberättelse, anledning till undersökning samt medicinering kan användas för att dokumentera undersökningen.

Medicinsk information

Operationsberättelse

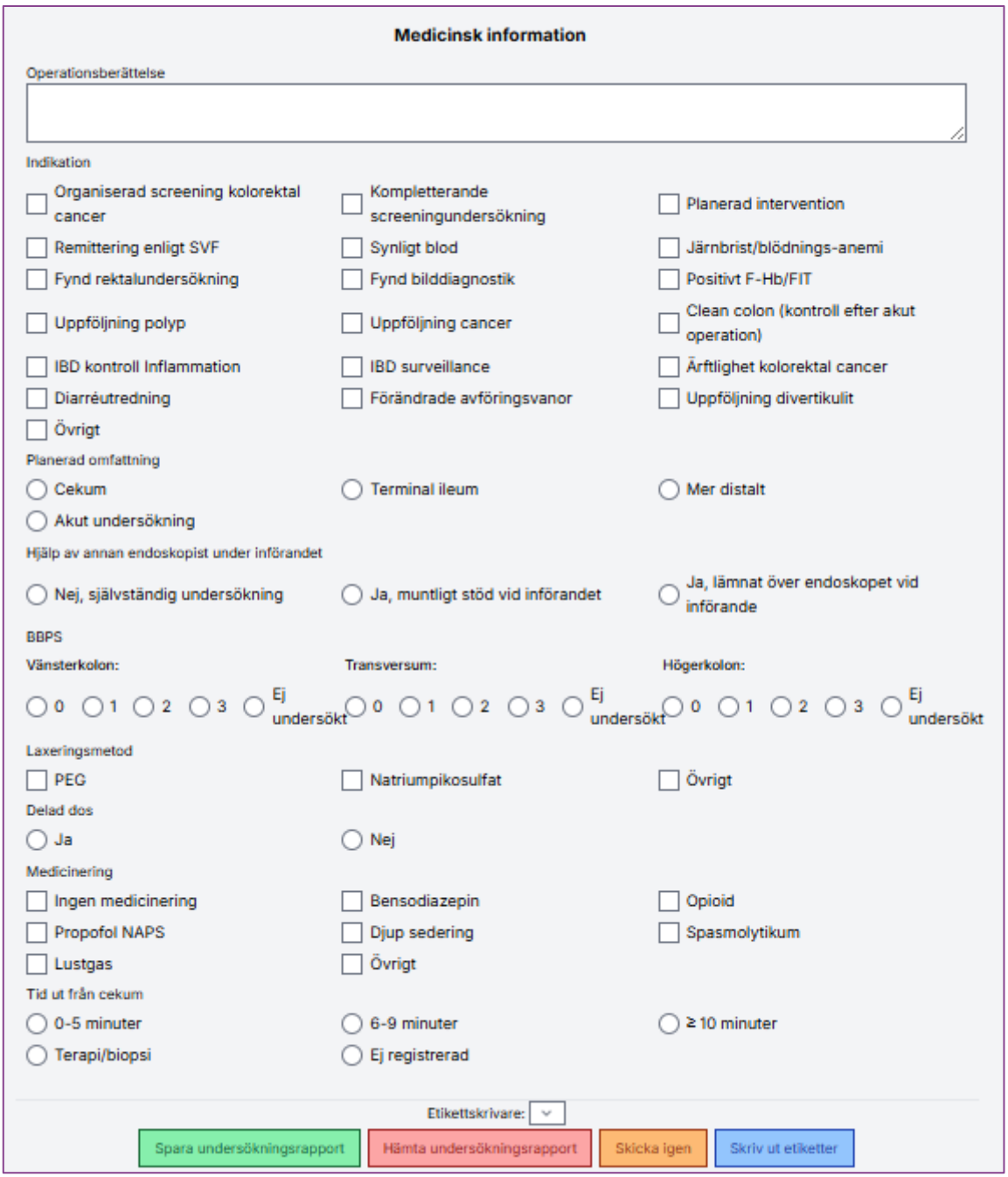
Indikation

- [ ] Viktminskning
- [ ] Kräkning
- [ ] Kräkning blod
- [ ] Sväljsvårigheter
- [ ] Sura uppstötningar
- [ ] Halsbränna
- [ ] Bröstsmärtor
- [ ] Illamående
- [ ] Anaemia
- [ ] Dyspepsi
- [ ] Diarré
- [ ] Uppföljning IBD
- [ ] Uppföljning Crohn's
- [ ] Celiaci utredning
- [ ] Uppföljning Celiaci
- [ ] Uppföljning Gastrit
- [ ] B12 brist
- [ ] Övrigt

Medicinering

- [ ] Ingen medicinering
- [ ] Bensodiazepin
- [ ] Opioid
- [ ] Propofol NAPS
- [ ] Djup sedering
- [ ] Spasmolytikum
- [ ] Lustgas
- [ ] Övrigt

Figur 24. Undersökningsrapport – Medicinsk information Gastroskopi



Medicinsk information

Operationsberättelse

Indikation

- [ ] Organiserad screening kolorektal cancer
- [ ] Kompletterande screeningundersökning
- [ ] Planerad intervention
- [ ] Remittering enligt SVF
- [ ] Synligt blod
- [ ] Järnbrist/blödnings-anemi
- [ ] Fynd rektalundersökning
- [ ] Fynd bilddiagnostik
- [ ] Positivt F-Hb/FIT
- [ ] Uppföljning polyp
- [ ] Uppföljning cancer
- [ ] Clean colon (kontroll efter akut operation)
- [ ] IBD kontroll Inflammation
- [ ] IBD surveillance
- [ ] Ärftlighet kolorektal cancer
- [ ] Diarréutredning
- [ ] Förändrade avföringsvanor
- [ ] Uppföljning divertikulit
- [ ] Övrigt

Planerad omfattning

- ( ) Cekum
- ( ) Terminal ileum
- ( ) Mer distalt
- ( ) Akut undersökning

Hjälp av annan endoskopist under införandet

- ( ) Nej, självständig undersökning
- ( ) Ja, muntligt stöd vid införandet
- ( ) Ja, lämnat över endoskopet vid införande

BBPS

Vänsterkolon:	Transversum:	Högerkolon:
( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) Ej undersökt	( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) Ej undersökt	( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) Ej undersökt

Laxeringsmetod

- [ ] PEG
- [ ] Natriumpikosulfat
- [ ] Övrigt

Delad dos

- ( ) Ja
- ( ) Nej

Medicinering

- [ ] Ingen medicinering
- [ ] Bensodiazepin
- [ ] Opioid
- [ ] Propofol NAPS
- [ ] Djup sedering
- [ ] Spasmolytikum
- [ ] Lustgas
- [ ] Övrigt

Tid ut från cekum

- ( ) 0-5 minuter
- ( ) 6-9 minuter
- ( ) ≥ 10 minuter
- ( ) Terapi/biopsi
- ( ) Ej registrerad

Etikettskrivare:

Spara undersökningsrapport | Hämta undersökningsrapport | Skicka igen | Skriv ut etiketter

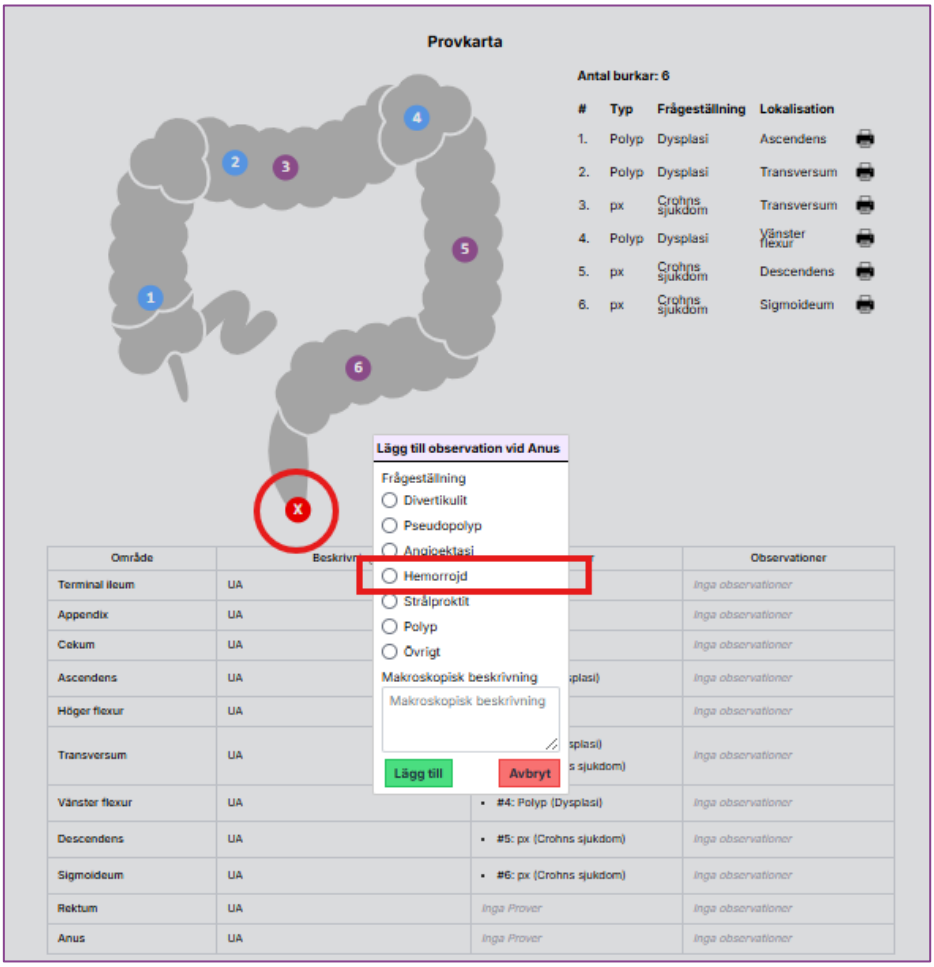
Figur 25. Undersökningsrapport – Medicinsk information Koloskopi

Efter att undersökningsrapporten är ifylld, kan en PDF-fil skapas. Filen kan därefter överföras till journalsystemet, alternativt kan innehållet lätt kopieras och klistras in till patientjournalen.

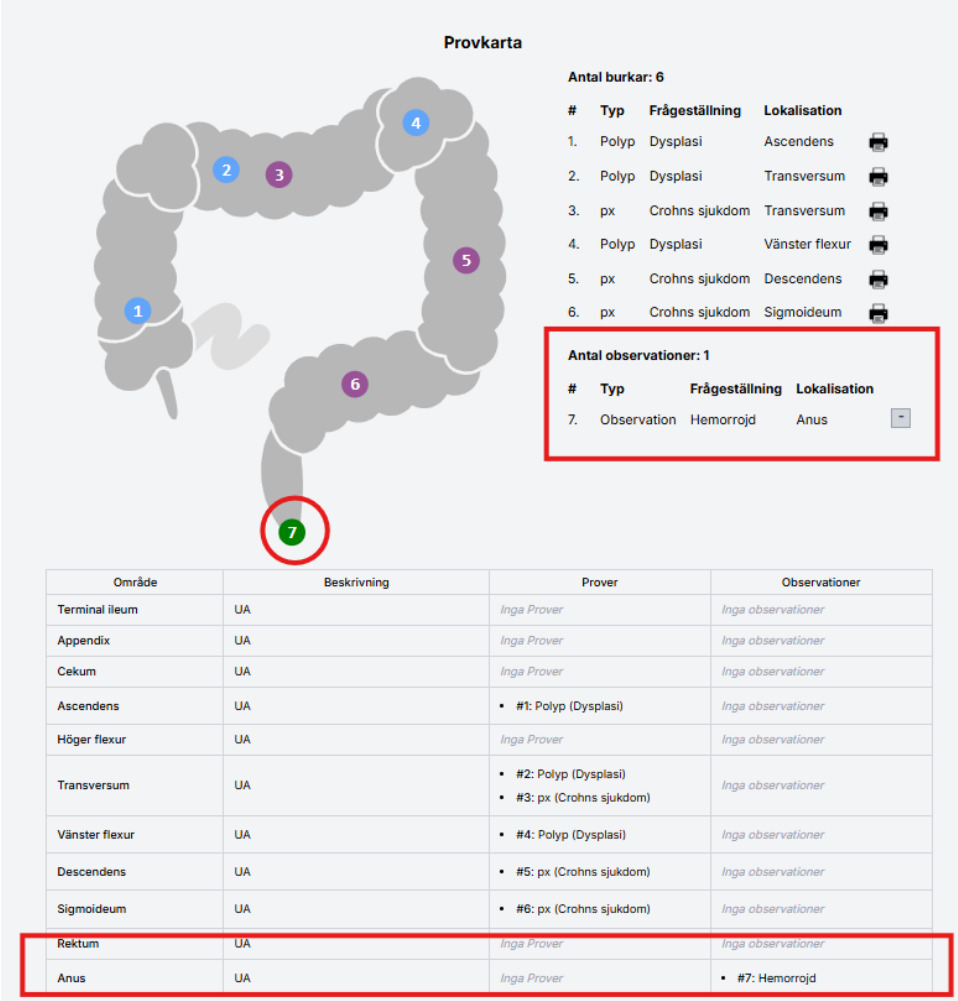
Notera även att all information som fylls i undersökningsrapporten skickas till Inify Laboratories patologer inför diagnos. Informationen kommer sedan att vara en del av PAD-svaret.

6.1.1 Att lägga till observationer

Observationer läggs till genom att klicka i valt område i anatomikartan och välja i listan. Den lagda observationen dokumenteras automatiskt i kartan, i en nyskapad observationslista samt i tabellen, se bilderna nedan.



Figur 26. Att lägga till en observation

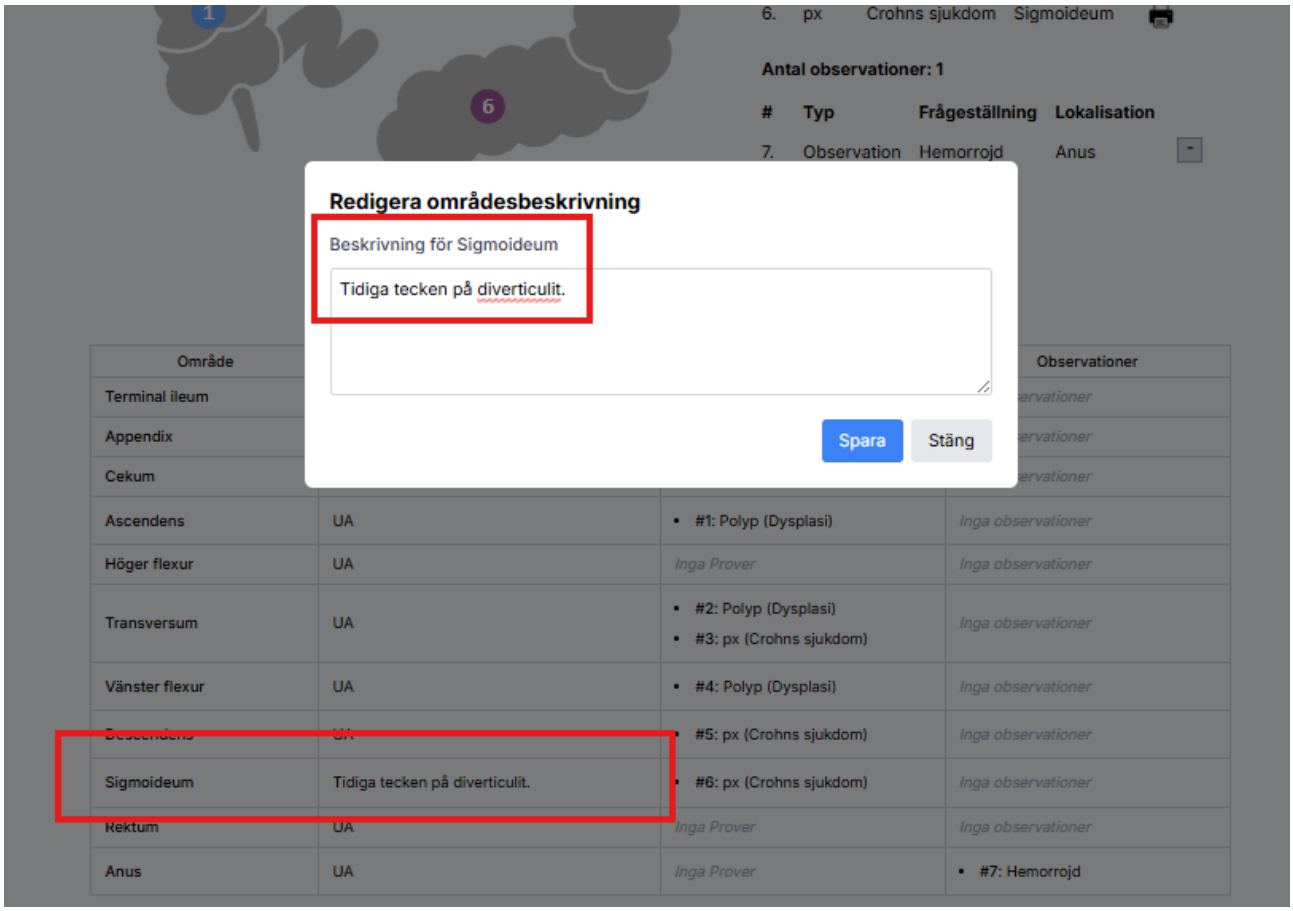


Figur 27. Dokumenterad observation

6.1.2 Att lägga till områdesbeskrivning

Per default är samtliga anatomiska områden beskrivna som ”UA”, ”Utan anmärkning”, för att förenkla för gastroenterologen/endoskopisten och minska behövet att fylla i standardinformation.

Det finns två sätt att fylla i kompletterande beskrivningar i valda områden: genom att **högerklicka** i kartan, alternativt att klicka i tabellen, se bilden nedan.



Figur 28. Områdesbeskrivning

6.1.3 Att generera undersökningsrapporten

Efter att all information fyllts i, kan undersökningsrapporten genereras genom att trycka på knappen ”Hämta undersökningsrapporten”.

En PDF-fil skapas och sparas på datorn. Den sammanställer all information ifylld kring undersökningen, se bilden nedan.

Undersökningsrapport

Remitterande enhet: Inify Nordics
Status: Skickad
Remiss-ID: A111738
Beställningstid: 2025-08-27 05:39:29

Medicinsk information

Operationsberättelse: Väldigt avslappnad patient efter inledande medicinering.
Indikation: IBD kontroll Inflammation, Synligt blod
Planerad omfattning: Cekum
Hjälp av annan endoskopist under införandet: Nej, självständig undersökning
BBPS:
Vänsterkolon: 0
Transversum: 0
Högerkolon: 0
Totalsumma: 0
Laxeringsmetod: PEG
Delad dos: Nej
Medicinering: Bensodiazepin, Opioid
Tid ut från cekum: 6-9 minuter

Prover
- Ascendens: Polyp, Tatuering: Nej, JNET: Typ 1, Paris: 0-Ip, Storlek: 5-9, Resektion: Kall snara - Patologi, Radikal: Radikal
- Transversum: Polyp, Tatuering: Nej, JNET: Typ 1, Paris: 0-Ip, Storlek: 5-9, Resektion: Kall snara - Patologi, Radikal: Radikal
- Transversum: px, inflammationType: Crohns sjukdom, Typ: Inflammation, Makroskopisk beskrivning: Lätt nodulär slemhinna.
- Vänster flexur: Polyp, Tatuering: Nej, JNET: Typ 2a, Paris: 0-Is, Storlek: 5-9, Resektion: Kall snara - Patologi, Radikal: Radikal
- Descendens: px, inflammationType: Crohns sjukdom, Typ: Inflammation
- Sigmoideum: px, inflammationType: Crohns sjukdom, Typ: Inflammation

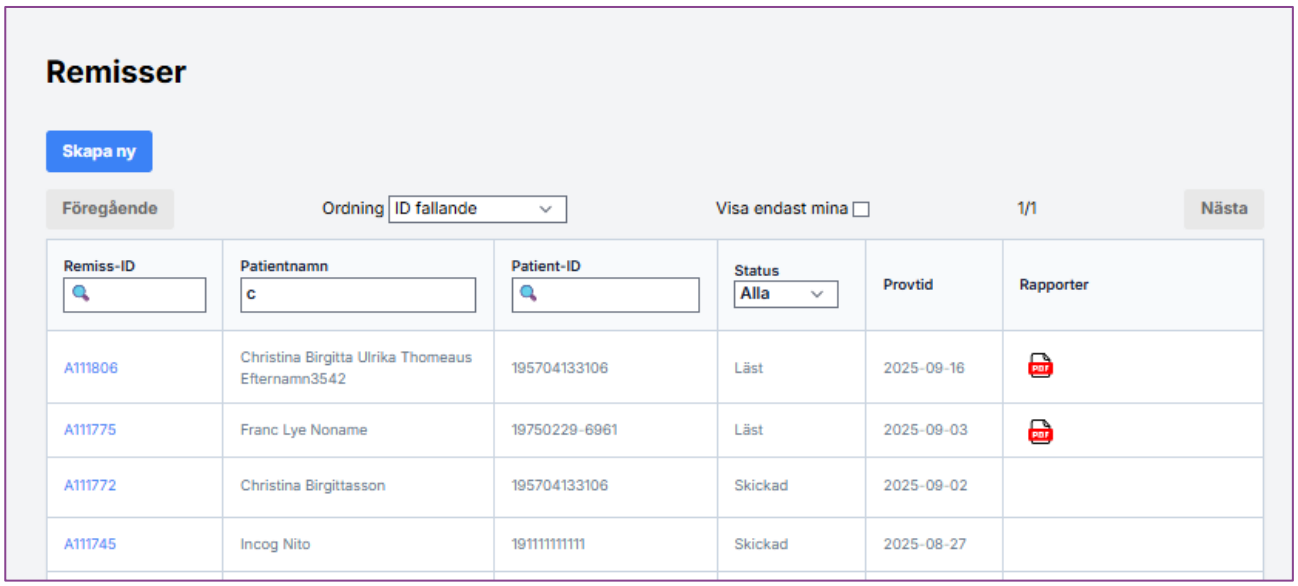
Observationer
- Anus: Hemorrojd, Makroskopisk beskrivning: 3st utbuktande

Områdesbeskrivning
Terminal ileum: UA
Appendix: UA
Cekum: UA
Ascendens: UA
Höger flexur: UA
Transversum: UA
Vänster flexur: UA
Descendens: UA
Sigmoideum: Tidiga tecken på diverticulit.
Rektum: UA
Anus: UA

Figur 29. Undersökningsrapport

7 Att hämta ett PAD-svar

Huvudvyn (se kapitel 3) visar de tillgängliga PAD-svaren för varje genomförd undersökning.
Den visar även om rapporten har lästs eller inte via kolumnen **"Status"**.
Genom att klicka på **PDF-ikonen** öppnas PAD-svaret.



Figur 30. Att hämta ett PAD-svar

Det är även möjligt att komma åt ett PAD-svar genom att öppna motsvarande remissen, där en länk till PAD-svaret finns tillgänglig, se nedan:

Remitterande enhet: Inify Nordics GI

Remiss-ID:A111735

Status: Läst

Rapporter:

Tid	Patolog	Status	PDF
2025-08-29 10:03:29	Admin Adminsson	final	

Remissinformation

Remitterande läkare*
Tommy Ellqvist

Remitterande läkare e-post
tommy.ellqvist@inify.com

Remitterande läkare tel.
0707671676

Försäkringsbolag

Undersökning*
Koloskopi

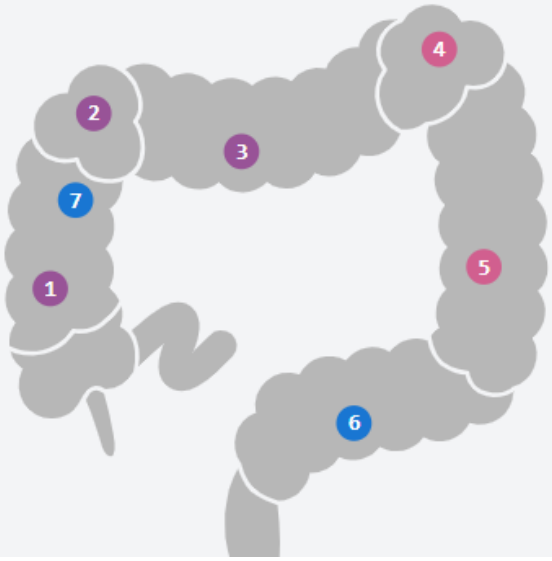
Patientinformation

Personnummer*
195704133106

Patientnamn*
Christina Birgitta Ulrika Thomeaus Efternamn3542

Datum för examination*
2025-08-25 11:46

Provkarta



Antal burkar: 5

#	Typ	Frågeställning	Lokalisation
1.	px	IBD	Ascendens
2.	px	Infektiös kolit	Höger flexur
3.	px	Tumör	Transversum
4.	Polyp	Dysplasi	Vänster flexur
5.	Polyp	Dysplasi	Descendens

Antal observationer: 2

#	Typ	Frågeställning	Lokalisation
6.	Observation	Angioektasi	Sigmoideum
7.	Observation	Polyp	Ascendens

Figur 31. Att hämta ett PAD-svar från remissenvyn

8 Support

Vid frågor:

E-mail: support@inify.com

Telefon: 08-276725

9 Regulatorisk information

Produktnamn: Inify Portal

Produktversion: 2.0

Release date: 2025-09-01

NMI-ID: 0735017047 0008

9.1 Ändringar sen senaste version

Första utgåva.