



**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 .....	9
5.2	Patientinformation .....	9
5.2.1	Personnummer & Patientnamn.....	9
5.2.2	RemissID .....	9
5.2.3	Datum för undersökning .....	9
5.3	Att lägga till ett prov .....	9
5.3.1	Att lägga till en biopsi/px.....	10
5.3.2	Att lägga till en polyp.....	11
5.4	Att ta bort ett prov .....	12
5.5	Snabbsvar/SVF .....	13
5.6	Plomberings-ID .....	14
5.7	Att skriva ut etiketter.....	15
5.8	Att modifiera remissen .....	16
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 .....	21
6.1.2	Att lägga till områdesbeskrivning .....	22
6.1.3	Att generera undersökningsrapporten.....	23
7	Att hämta och signera ett PAD-svar .....	24
8	Support .....	25
9	Regulatorisk information .....	25
9.1	Ändringar sen senaste version.....	25

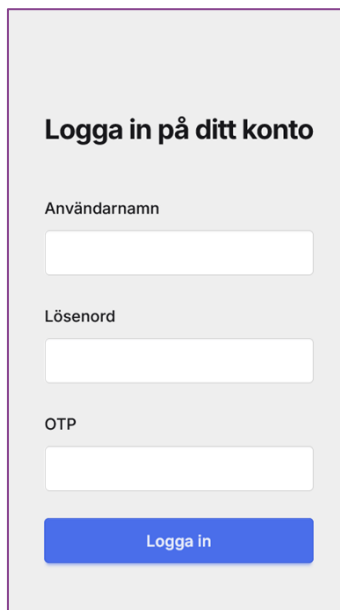
# 1 Introduktion

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/>.

	<p>Som användare är dina inloggningsuppgifter personliga och du bör hantera dem ansvarsfullt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dina inloggningsuppgifter får aldrig delas.</li><li>• Dina inloggningsuppgifter ska förvaras på ett säkert ställe (till exempel i en lösenordshanterare).</li></ul>
	<p>För att skydda dig mot identitetsstöld kommer du att behöva använda ett engångslösenord (OTP) utöver ditt användarnamn och lösenord.</p>
	<p>Var uppmärksam på nätfiskeattacker (phishing):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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;</li><li>• Om du misstänker att ett e-postmeddelande är ett bedrägeriförsök, öppna inga av dess länkar eller bilagor.</li></ul>



**Logga in på ditt konto**

Användarnamn

Lösenord

OTP

**Logga in**

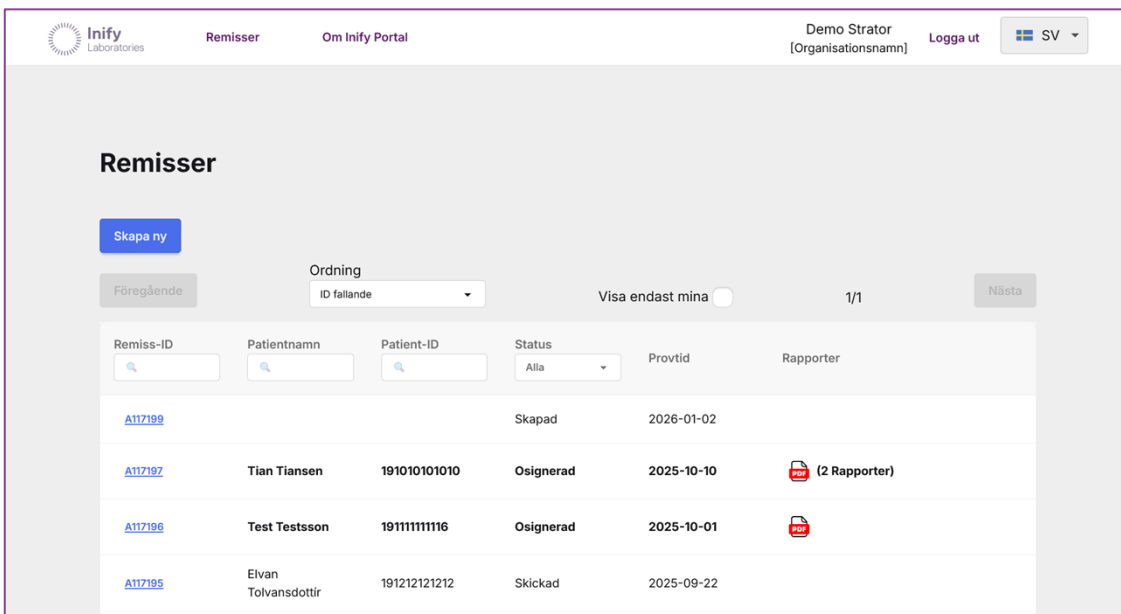
Figur 1. Inloggningsrutan

### 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, besvarats med ett PAD-svar ("Rapport"), samt om PAD-svaret den har **signerats**.

Det finns flera alternativ för sortering och filtrering.

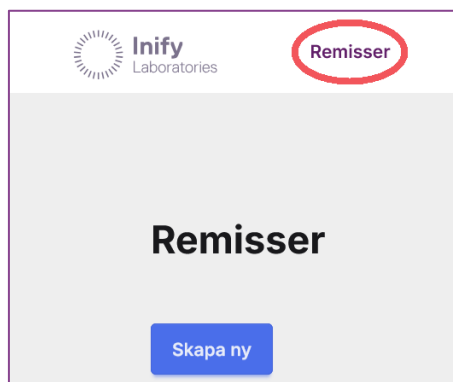


The screenshot shows the 'Remisser' page in the Inify portal. At the top, there is a navigation bar with the Inify logo, 'Remisser', 'Om Inify Portal', 'Demo Strator [Organisationsnamn]', 'Logga ut', and a language dropdown set to 'SV'. Below the navigation bar, the page title 'Remisser' is displayed. A blue 'Skapa ny' button is visible. There are search filters for 'Föregående', 'Ordning' (set to 'ID fallande'), 'Visa endast mina' (checked), and '1/1' with a 'Nästa' button. A table lists the following data:

Remiss-ID	Patientnamn	Patient-ID	Status	Provtid	Rapporter
<a href="#">A117199</a>			Skapad	2026-01-02	
<a href="#">A117197</a>	Tian Tiansen	191010101010	Osignerad	2025-10-10	(2 Rapporter)
<a href="#">A117196</a>	Test Testsson	191111111116	Osignerad	2025-10-01	
<a href="#">A117195</a>	Elvan Tolvansdottir	191212121212	Skickad	2025-09-22	

Figur 2. Huvudvyn

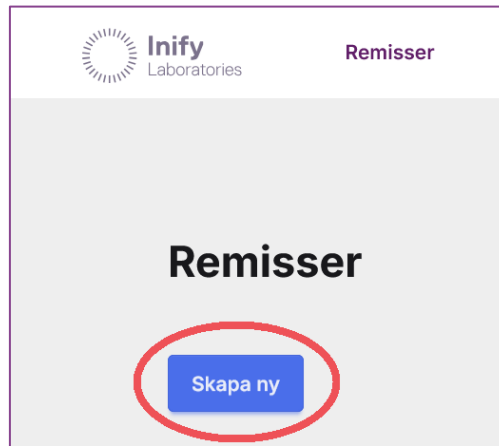
Observera att huvudvyn alltid kan nå genom att trycka på "Remisser", se nedan:



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".

1 Fyll i Remissinformation (1–6)

2 Fyll i Patientinformation (7–9)

**Remissinformation**

Remitterande enhet\* (Organisationsnamn) ★

Remitterande läkare\* ★

1 Demo Strator

Remitterande läkare e-post ★

2 noreply@inify.com

Remitterande läkare tel. ★

3

Försäkringsbolag ★

4 Skandia

Skadenummer\* ★

5 123456789

Patienten har givit samtycke till delning av försäkringsinformation\*  ★

Undersökning\* ★

6 Koloskopi

**Patientinformation**

Personnummer\* ★

7 1912121212

Patientnamn\* ★

8 Tolvan Tolvansson

Remiss-ID\* ★

A117194

Datum för examination\* ★

9 2026-02-13 13:37

3 Fyll i Anamnes

**10** Anamnes

Utredning av Crohns.  
Ingen ärftlighet för cancer.

Vidarebehandlings- och utredningsrekommendationer

Indikation

Organiserad screening kolorektal cancer	Kompletterande screeningundersökning	Planerad intervention
Remittering enligt SVF	Synligt blod	Järnbrist/blödnings-anemi
Fynd rektalundersökning	Fynd biiddiagnostik	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		


4 Fyll i antal prover ★

12 Fylls i automatiskt

**11**

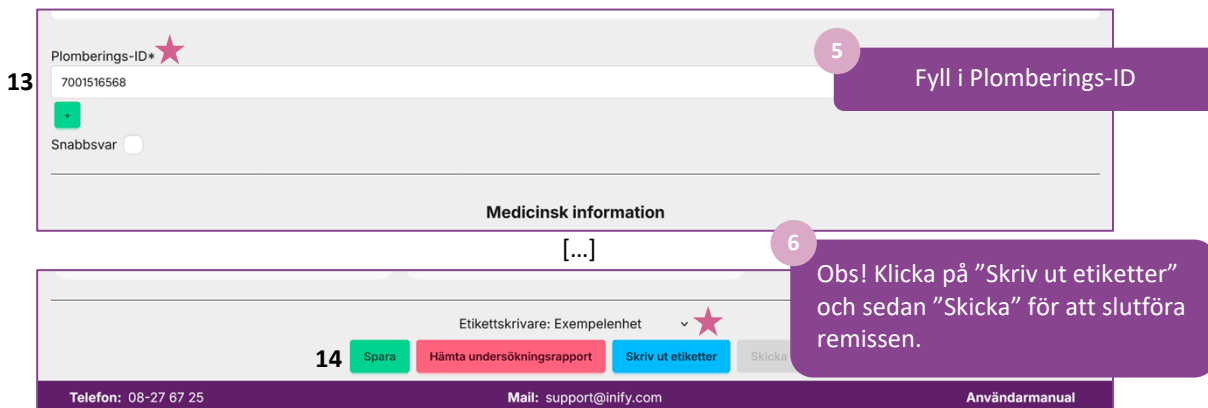
Klicka i kartan där vävnadsprov tagits

**Provkarta**



#	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	Sigmoidum	

Område	Status	Beskrivning	Patologi
[...]			



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	
	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.
2	6	Undersökning	JA	Välj mellan "Gastroskopi" och "Koloskopi" för visa motsvarande provkarta.
	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.
	9	Datum för examination	JA	Ange tidpunkten för provtagning. Är satt till tiden vid framtagandet av remissen per default.
3	10	Anamnes	NEJ	Ange anamnes för patienten. Visualiserar var i patientens anatomi varje vävnadsprov är taget. Klicka i kartan där vävnadsprovet tas.
4	11	Provkarta	JA	Visas när man valt "Undersökning".

	#	Namn	Obligatoriskt	Kommentar
				Visualiserar var i patientens anatomi varje vävnadsprov är taget. Klicka i kartan där vävnadsprovet tas.
	12	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 lokalisering. Detaljer samt makroskopisk beskrivning finns i mouse-over när applicerbart.
5	13	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	
6	14	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.
7		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.

Försäkringsbolag
Skandia
Skadenummer*
123456789
Patienten har givit samtycke till delning av försäkringsinformation* <input checked="" type="checkbox"/>

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

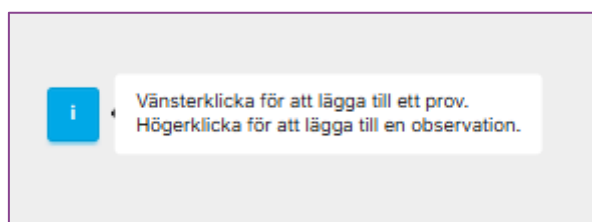
Fylls i automatiskt vid skapandet av remissen och kan ändras manuellt.

## 5.3 Att lägga till ett prov

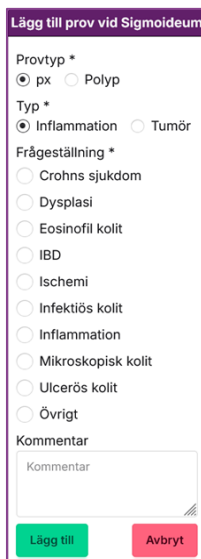
För att kunna leverera en högkvalitativ diagnos, behöver Inify Laboratories patologer ha tillgång till så mycket strukturerad information som möjligt.

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

Prover läggs till genom att **vänsterklicka** i valt område i anatomikartan och välja i listan. Det skapade provet dokumenteras automatiskt i kartan, i en nyskapad provlista samt i tabellen nedanför kartan.



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



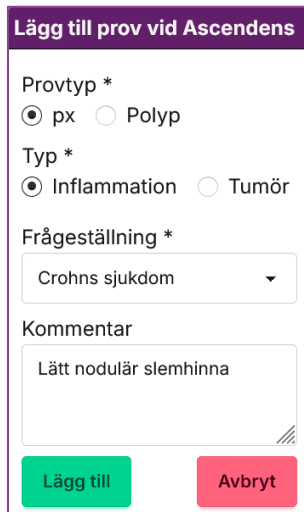
Figur 7. Att definiera ett prov

### 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"

**Lägg till prov vid Ascendens**

Provtyp \*

px  Polyp

Typ \*

Inflammation  Tumör

Tatuering







Kommentar

Kommentar

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:

Antal burkar: 6				
#	Typ	Frågeställning	Lokalisation	
1.	Polyp	Dysplasi	Ascendens	- 
2.	Polyp	Dysplasi	Transversum	- 
3.	px	Crohns sjukdom	Transversum	- 
4.	Polyp	Dysplasi	vanster flexur	- 
5.	px	Crohns sjukdom	Descendens	- 
6.	px	Crohns sjukdom	Sigmoideum	- 

Typ: Crohns sjukdom  
Kommentar: Lätt nodulär slemhinna.

Figur 10. Mouse-over information – Kommentar

### 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.

**Lägg till prov vid Sigmoidium**

Provtyp \*  
 px  Polyp

Borttagning \*  
 Radikal

Resektion \*  
 Kall snara - Patologi

Storlek \*  
 5-9


JNET   
 Typ 2a

Paris   
 0-Is

Tatuering

Kommentar  
 Kommentar

Figur 11. Att definiera en polyp

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

**Provkarta**

Lägg till prov vid Sigmoidium

Provtyp \*  
 px  Polyp

Borttagning \*  
 Radikal

Resektion \*  
 Kall snara - Patologi

Storlek \*  
 5-9

JNET   
 Typ 2a

Paris   
 0-Is

Tatuering

Kommentar  
 Kommentar

**Provkarta**

Lägg till prov vid Sigmoidium

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





JNET   
 Typ 2a

Paris   
 0-Is

Tatuering

Kommentar  
 Kommentar

**Japan NBI Expert Team (JNET) classification**

NBI	Type 1	Type 2A	Type 2B	Type 3
Vessel Pattern	• favoskik*	• Regular caliber • Regular distribution (meshed/spiral patterns)?	• Irregular distribution	• Loose vessel areas • Interruption of thick vessels
Surface Pattern	• Regular dark or white spots • Similar to surrounding normal mucosa	• Regular (lobular/branched/papillary)	• Irregular or obscure	• Amorphous areas
Most likely histology	Hyperplastic polyp/ Sessile serrated polyp	Low grade intramucosal neoplasia*	High grade intramucosal neoplasia? Superficial submucosal invasive cancer**	Deep submucosal invasive cancer
Examples				

© Okamoto Y, Oka S, Tanaka S, et al., BMC Gastroenterology, 2021. CC BY 4.0 [https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/]

**Polypoid**

Ip - Pedunculated    Isp - Semi-pedunculated    Is - Sessil

**Non-Polypoid**

Ila - Slightly elevated    Ilb - Flat    Ilc - Slightly depressed    III - Excavated

© Kreutzer A, Heil S, Fitting D, et al., BMC Medical Imaging, 2023. CC BY 4.0 [https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/]

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.

**Antal burkar: 7**

#	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	-	
7.	px	Tumör	Rektum	-	

Figur 13. Att ta bort ett prov

## 5.5 Snabbsvar/SVF

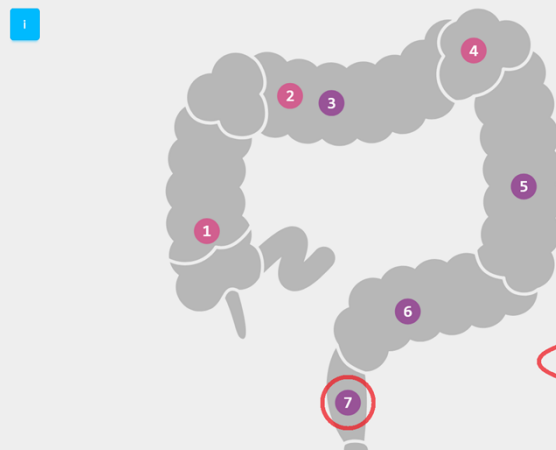
”Snabbsvar”-checkboxen bör användas för prover där det föreligger en misstanke om cancer.

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.

**Provkarta**



**Antal burkar: 7**

#	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	-	
7.	px	Tumör	Rektum	-	

Plomberings-ID\*  
7001516568

Snabbsvar    
 Prioriterat snabbsvar har valts automatiskt på grund av misstanke om cancer.

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 förseglad transportficka – IniPocket (eller flera om fallet består av fler än 8 vävnadsprover), dvs flera patientfall blandas inte ihop i en och samma ficka.
- Varje transportficka associeras med en remiss och transporten från upphämtning till leverans spåras.

**Inifys lösning för spårbarhet av patientfallen under transport:**

För att associera IniPocket med motsvarande remiss, används fickans streckkod, se bilderna nedan:



*Figur 15. En IniPocket med ID: 700100119458*


Streckkoden, Plomberings-ID:n, 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 8 vävnadsprover tas för en patient, kommer 2 eller fler IniPockets 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 IniPockets.

Plomberings-ID*
7001516568

1 är inte tillräckligt många paket

Plomberings-ID*
7001516568
7001562894


Figur 16. Plomberings-ID för större patientfall

## 5.7 Att skriva ut etiketter

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

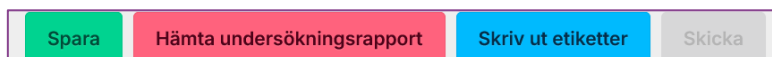
På etiketten visas både provnumret och dess lokalisering information, se Figur 11 nedan.




Figur 17. Etikett med provnummer och lokalisering information

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.



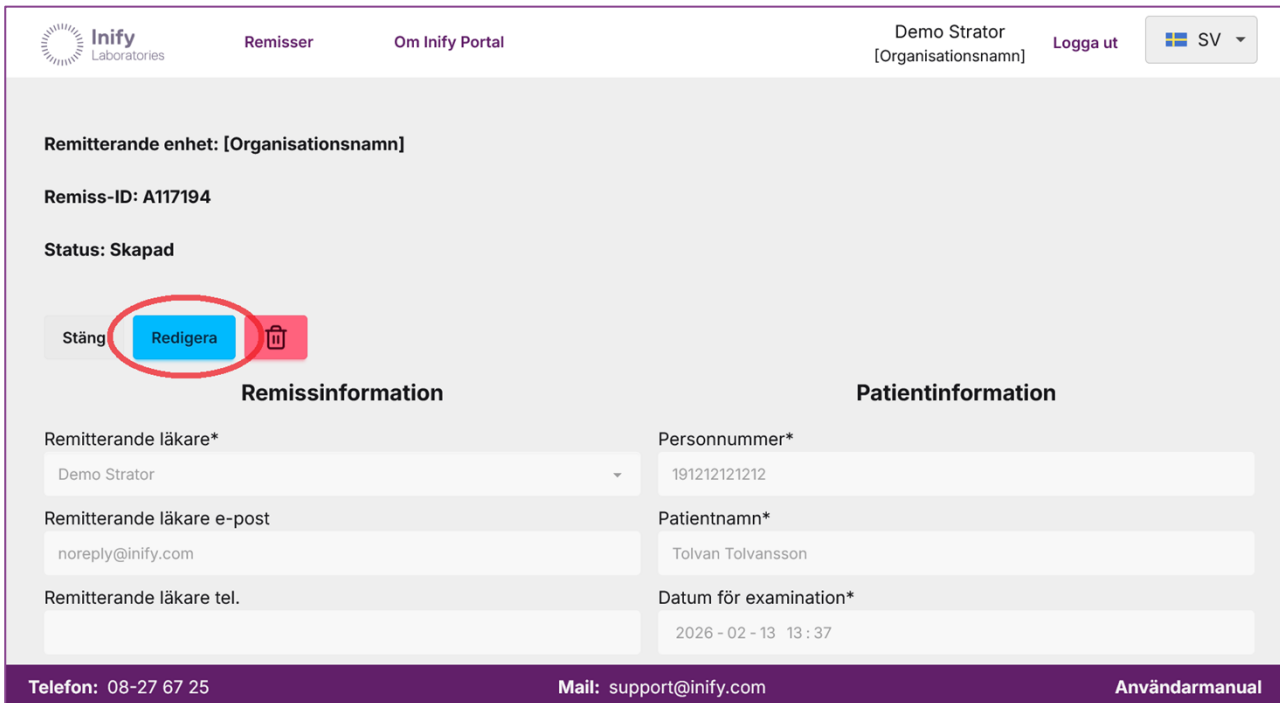
Figur 18. Etikettutskrift

	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:



The screenshot shows the Inify portal interface for editing a remiss. At the top, there is a navigation bar with the Inify logo, 'Remisser', 'Om Inify Portal', 'Demo Strator [Organisationsnamn]', 'Logga ut', and a language dropdown set to 'SV'. Below the navigation bar, the remiss details are displayed: 'Remitterande enhet: [Organisationsnamn]', 'Remiss-ID: A117194', and 'Status: Skapad'. A row of action buttons includes 'Stäng', 'Redigera' (highlighted with a red circle), and a trash icon. The form is divided into two columns: 'Remissinformation' and 'Patientinformation'. The 'Remissinformation' column contains fields for 'Remitterande läkare\*' (Demo Strator), 'Remitterande läkare e-post' (noreply@inify.com), and 'Remitterande läkare tel.'. The 'Patientinformation' column contains fields for 'Personnummer\*' (1912121212), 'Patientnamn\*' (Tolvan Tolvanesson), and 'Datum för examination\*' (2026-02-13 13:37). At the bottom, there is a purple footer bar with 'Telefon: 08-27 67 25', 'Mail: support@inify.com', and 'Användarmanual'.

Figur 19. 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.

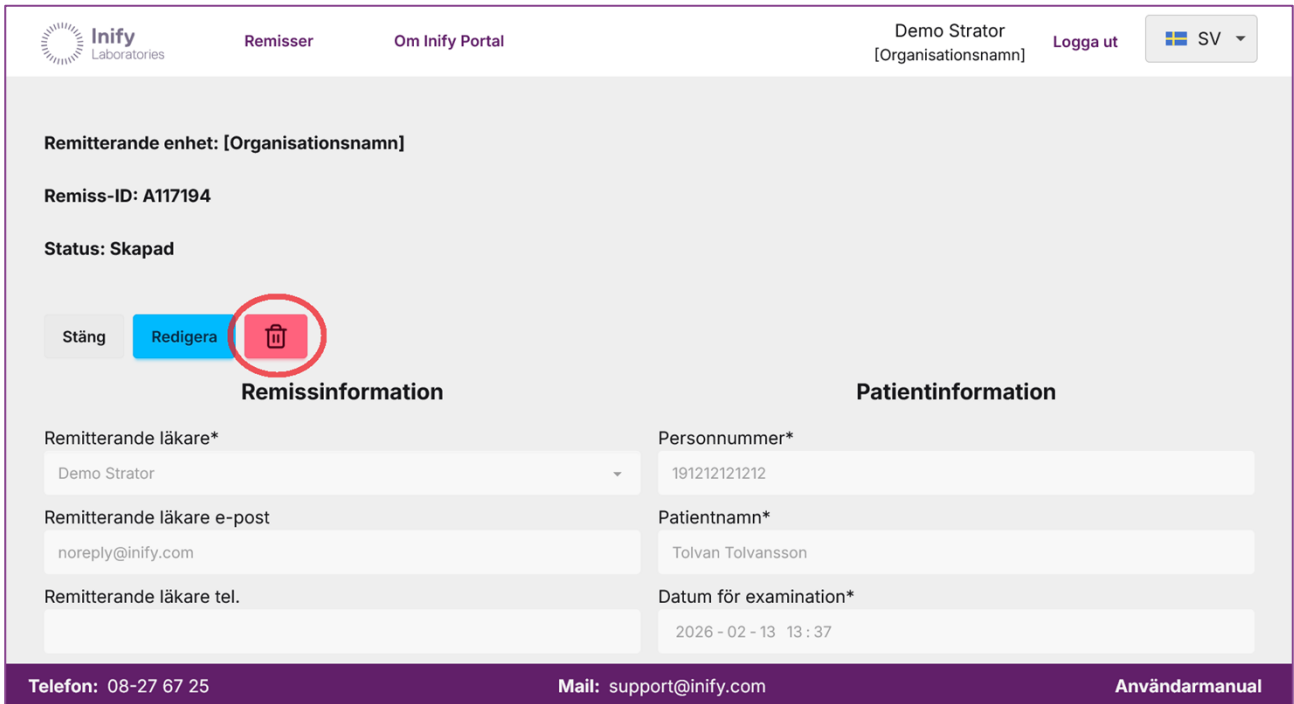
## 5.9 Att makulera remissen

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 papperskorgsikon, se nedan:



Inify Laboratories Remisser Om Inify Portal Demo Strator [Organisationsnamn] Logga ut SV

Remitterande enhet: [Organisationsnamn]

Remiss-ID: A117194

Status: Skapad

Stäng Redigera **Makulera**

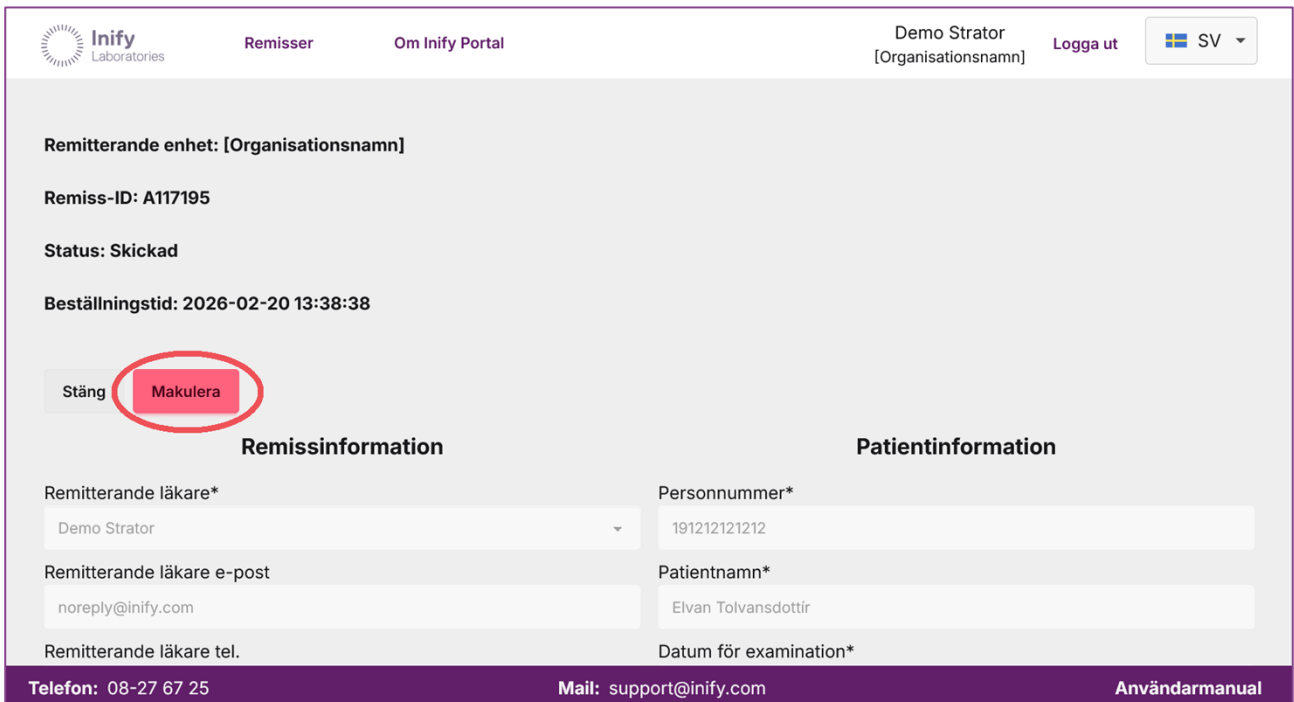
Remissinformation	Patientinformation
Remitterande läkare* Demo Strator	Personnummer* 1912121212
Remitterande läkare e-post noreply@inify.com	Patientnamn* Tolvan Tolvansson
Remitterande läkare tel.	Datum för examination* 2026 - 02 - 13 13:37

Telefon: 08-27 67 25 Mail: support@inify.com Användarmanual

Figur 20. 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:



Inify Laboratories Remisser Om Inify Portal Demo Strator [Organisationsnamn] Logga ut SV

Remitterande enhet: [Organisationsnamn]

Remiss-ID: A117195

Status: Skickad

Beställningstid: 2026-02-20 13:38:38

Stäng **Makulera**

Remissinformation	Patientinformation
Remitterande läkare* Demo Strator	Personnummer* 1912121212
Remitterande läkare e-post noreply@inify.com	Patientnamn* Elvan Tolvansdottir
Remitterande läkare tel.	Datum för examination*

Telefon: 08-27 67 25 Mail: support@inify.com Användarmanual



Figur 21. 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.

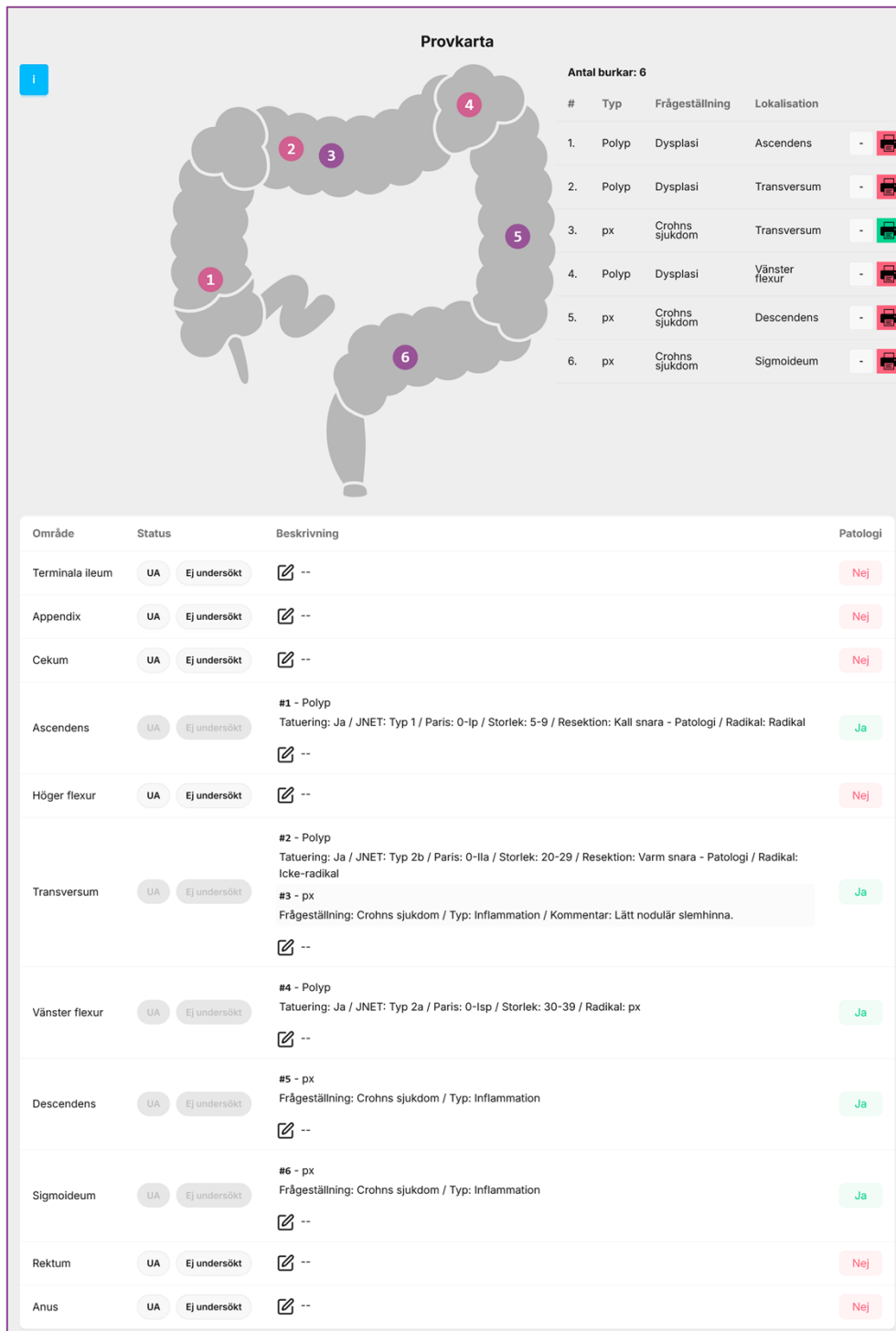
**Notera att remissen inte längre går att ändra när den blivit skickad. I all eventuell kommunikation med Inify Laboratories om uppföljning eller support (se kapitel 8) kring ett specifikt patientfall, använd RemissID.**

## 6 Att skapa en undersökningsrapport

I samband med att remissen skapas, 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.



**Figur 22. Undersökningsrapport – Observationer & kommentarer**

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

Medicinsk information			
Operationsberättelse			
<input type="text"/>			
Medicinering			
Ingen medicinering	Bensodiazepin	Opioid	Propofol NAPS
Djup sedering	Spasmolytikum	Lustgas	Övrigt

Figur 23. Undersökningsrapport – Medicinsk information Gastroskopi

Medicinsk information		
Operationsberättelse		
<input type="text"/>		
Planerad omfattning		
Cekum	Terminala 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	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
Ej undersökt	Ej undersökt	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	

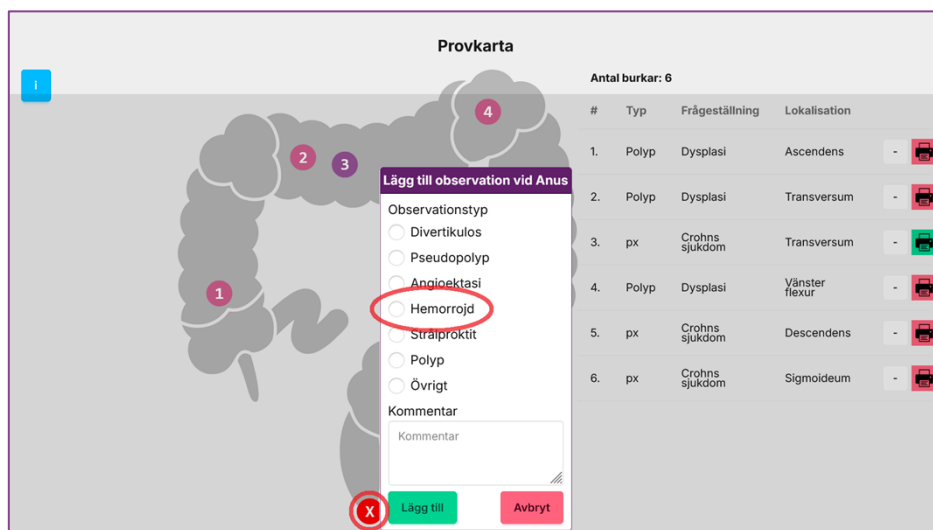
Figur 24. Undersökningsrapport – Medicinsk information Koloskopi

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 **högerklicka** 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 25. Att lägga till en observation

**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	-

Antal observationer: 1

#	Typ	Frågeställning	Lokalisation	
A.	Observation	Hemorroid	Anus	-

Område	Status	Beskrivning	Patologi
Terminala ileum	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	--	<input type="button" value="Nej"/>
Appendix	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	--	<input type="button" value="Nej"/>
Cekum	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	--	<input type="button" value="Nej"/>
Ascendens	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	#1 - Polyp Tatuering: Ja / JNET: Typ 1 / Paris: 0-lp / Storlek: 5-9 / Resektion: Kall snara - Patologi / Radikal: Radikal --	<input type="button" value="Ja"/>
Höger flexur	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	--	<input type="button" value="Nej"/>
Transversum	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	#2 - Polyp Tatuering: Ja / JNET: Typ 2b / Paris: 0-lla / Storlek: 20-29 / Resektion: Varm snara - Patologi / Radikal: Icke-radikal #3 - px Frågeställning: Crohns sjukdom / Typ: Inflammation / Kommentar: Lätt nodulär slemhinna. --	<input type="button" value="Ja"/>
Vänster flexur	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	#4 - Polyp Tatuering: Ja / JNET: Typ 2a / Paris: 0-lsp / Storlek: 30-39 / Radikal: px --	<input type="button" value="Ja"/>
Descendens	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	#5 - px Frågeställning: Crohns sjukdom / Typ: Inflammation --	<input type="button" value="Ja"/>
Sigmoideum	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	#6 - px Frågeställning: Crohns sjukdom / Typ: Inflammation --	<input type="button" value="Ja"/>
Rektum	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	--	<input type="button" value="Nej"/>
Anus	UA <input type="button" value="Ej undersökt"/>	#A - Observation Observationstyp: Hemorroid --	<input type="button" value="Nej"/>

Figur 26. 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 behovet 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.

#6 - px  
Frågeställning: Crohns sjukdom / Typ: Inflammation

Sigmoideum  UA  Ej undersökt

Tidiga tecken på diverticulit.

Figur 27. 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:** [Organisationsnamn]  
**Status:** Skapad  
**Remiss-ID:** A117194  
**Beställningstid:**

**Remitterande läkare:** Demo Strator  
**Remitterande läkare e-post:** noreply@inify.com  
**Remitterande läkare tel.:**

**Försäkringsbolag:** Skandia  
**Skadenummer:** 123456789  
**Patienten har givit samtycke till delning av försäkringsinformation:** Ja

**Metod:** Koloskopi  
**Personnummer:** 191212121212  
**Patientnamn:** Tolvan Tolvansson  
**Datum för examination:** 2026-02-13 13:37:00

**Medicinsk information**

**Indikation:**

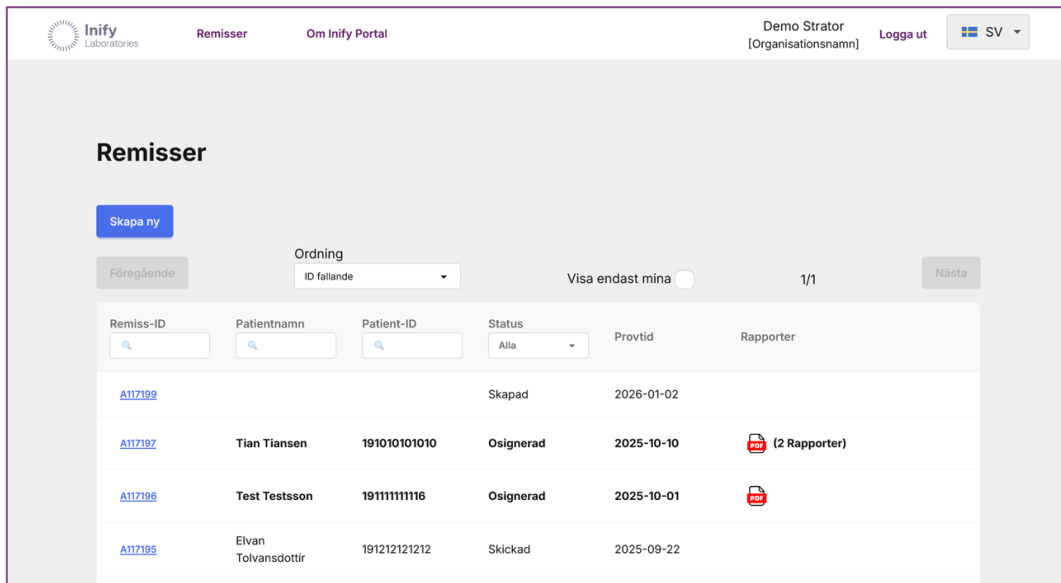
**Observationer**  
 - Anus: #A Hemorrojd, Kommentar: 3st utbuktande

**Prover**  
 - Ascendens: #1 Polyp, Tatuering: Ja, JNET: Typ 1, Paris: 0-Ip, Storlek: 5-9, Resektion: Kall snara - Patologi, Radikal: Radikal  
 - Transversum: #2 Polyp, Tatuering: Ja, JNET: Typ 2b, Paris: 0-IIa, Storlek: 20-29, Resektion: Varm snara - Patologi, Radikal: Icke-radikal  
 - Transversum: #3 px, Frågeställning: Crohns sjukdom, Typ: Inflammation, Kommentar: Lätt nodulär slemhinna.  
 - Vänster flexur: #4 Polyp, Tatuering: Ja, JNET: Typ 2a, Paris: 0-Isp, Storlek: 30-39, Radikal: px  
 - Descendens: #5 px, Frågeställning: Crohns sjukdom, Typ: Inflammation  
 - Sigmoideum: #6 px, Frågeställning: Crohns sjukdom, Typ: Inflammation

Figur 28. Undersökningsrapport

## 7 Att hämta och signera 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.

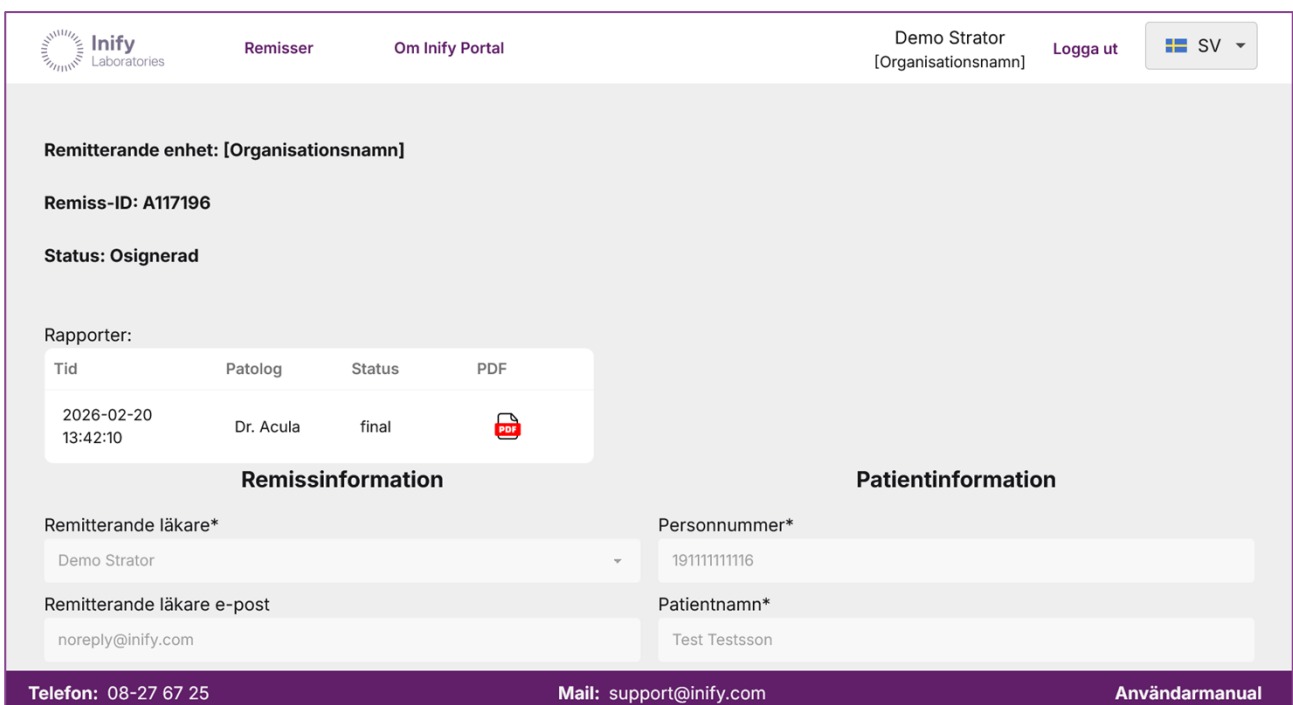


The screenshot shows the 'Remisser' (Referrals) page in the Inify portal. It features a table with columns for Remiss-ID, Patientnamn, Patient-ID, Status, Provtid, and Rapporter. The table contains four rows of data, with the second and third rows having PDF icons next to their 'Rapporter' column, indicating available reports.

Remiss-ID	Patientnamn	Patient-ID	Status	Provtid	Rapporter
<a href="#">A117199</a>			Skapad	2026-01-02	
<a href="#">A117197</a>	Tian Tiansen	191010101010	Osignerad	2025-10-10	(2 Rapporter)
<a href="#">A117196</a>	Test Testsson	191111111116	Osignerad	2025-10-01	
<a href="#">A117195</a>	Elvan Tolvansdottir	191212121212	Skickad	2025-09-22	

Figur 29. 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:



The screenshot shows the 'Remissvyn' (Referral View) page for a specific referral. It displays the referral details, including the patient's name, ID, and status. Below this, there is a section for 'Rapporter' (Reports) with a table showing the report details. The page is divided into 'Remissinformation' and 'Patientinformation' sections, each with a dropdown menu for the referring doctor and their email address. The patient information section includes fields for the patient's personal number and name. The footer contains contact information for Inify Laboratories.

**Remitterande enhet:** [Organisationsnamn]

**Remiss-ID:** A117196

**Status:** Osignerad

**Rapporter:**

Tid	Patolog	Status	PDF
2026-02-20 13:42:10	Dr. Acula	final	

**Remissinformation**

Remitterande läkare\*  
Demo Strator

Remitterande läkare e-post  
noreply@inify.com

**Patientinformation**

Personnummer\*  
191111111116

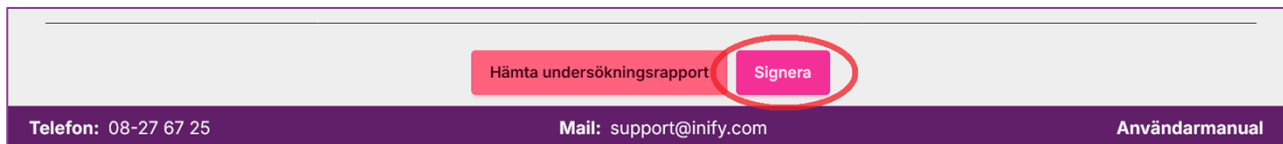
Patientnamn\*  
Test Testsson

Telefon: 08-27 67 25 | Mail: support@inify.com | Användarmanual

Figur 30. Att hämta ett PAD-svar från remissvyn

När remissens PAD-svar (rapport) har granskats bör svaret signeras. Detta görs genom att trycka på knappen ”Signera” i remissvyn, se bilden nedan.

I huvudvyns remiss-lista kommer standard-filtret sedan att dölja de remisser vars PAD-svar har signerats.



*Figur 31. Att signera ett PAD-svar*

## 8 Support

Vid frågor:

E-mail: [support@inify.com](mailto:support@inify.com)

Telefon: 08-27 67 25

## 9 Regulatorisk information

Produktnamn: Inify Portal

Produktversion: 2.2 or later

Release date: 2025-03-01

NMI-ID: 0735017047 0008

### 9.1 Ändringar sen senaste version

Request and PAD Report usability improvements.