



“

Hvad skal jeg overveje, før jeg henviser et barn til røntgen eller skanning?

”

Børn er mere følsomme over for ioniserende stråling på grund af deres voksende væv og deres længere levetid

Når man henviser et barn til røntgen eller skanning, der er baseret på ioniserende stråling, skal fordelene ved undersøgelsen opveje strålingsrisikoen. Tjek altid anbefalinger for god praksis (retningslinjer for henvisning), der er specifikke for børn. De kan hjælpe dig med at afgøre, om en anden undersøgelsestype, der ikke er baseret på ioniserende stråling, kan give svaret på dit kliniske spørgsmål. Husk, at forældre forventer at blive holdt orienteret om deres barns behandling, og at det har afgørende betydning, at du forklarer, hvordan undersøgelsen er med til at sikre den bedste behandling af deres barn.

Tal med radiologerne om det!

En god dialog med forældrene om det bedste valg af undersøgelse er afgørende for barnets behandling!



Fordele for barnet

- Barnet undgår unødvendig eksponering for ioniserende stråling, hvis MR eller ultralyd kan give svaret på det kliniske spørgsmål
- Dialog med forældrene og effektiv kommunikation om strålingsrisiko gør det muligt for forældrene at træffe et informeret valg af behandling, der sikrer den største fordel og den laveste risiko

Hvad er risikoen for spædbørn og mindre børn?

Den potentielt øgede risiko for kræft ved brug af ioniserende stråling er større for babyer og små børn end for voksne. Fordi deres organer stadig udvikler sig og på grund af deres længere levetid, er de meget mere følsomme over for stråling og kræver særlig opmærksomhed¹. Hvis en klinisk vurdering eller en ikke-ioniserende undersøgelsestype kan give en nøjagtig diagnose, er det unødvendigt at bruge røntgen eller skanning baseret på ioniserende stråling, og det bør undgås.

Nyfødte babyer, som kaster op eller ofte gylper mælk op?

Nyfødte babyer er et særligt tilfælde, hvor førstevalget altid bør være undersøgelser uden brug af ioniserende stråling. Hvis der er mistanke om maveportsforsnævring (pylorusstenose) kan en klinisk undersøgelse give indikationer, og ultralyd foretrækkes som det næste trin (ikke-invasiv, ikke-ioniserende stråling, let tilgængelig). Hvis ultralyd ikke giver resultater, kan en anden type undersøgelse være nødvendig².

1. Kilde: <https://www.iaea.org/resources/rpop/patients-and-public/children>

2. Kilde: www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/paediatri/tilstande-og-sygdomme/mave-tarm/pylorusstenose/

Tal med radiologerne og dine patienter om det!