

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-01-31

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-01-27

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

# DT T11 DT Thorax Vena cava superior

**Us kod/ Us namn** 830800 DT/Thorax med iv kontrastmedel

**Indikation** Vena cava syndrom

## Serieöversikt

Topogram	Lateral och Frontal
Serie1	Hela Thorax i sen venfas

## Förberedelse

ID kontroll ska utföras på undersökningsrum.

Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.

Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15–45 år) om eventuell graviditet. Om gravid: kontakta ansvarig radiolog som tillsammans med remittent gör en individuell bedömning om undersökningen är berättigad.

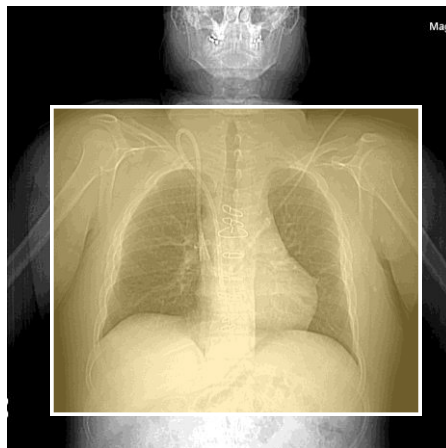
Om möjligt perifer venkateter ena armen helst i motsatt arm till besvären, eller central venkateter. Diskutera med ansvarig radiolog om bästa placering av PVK.

## Patientpositionering

Ryggläge, fötterna först, **armarna placeras på en kudde på magen/ GE, Siemens**

Ryggläge, huvud först, **armarna placeras på en kudde på magen/Canon**

<b>Patientcentrering</b>	Halsgropen SN (Sternal Notch)/GE Hakspetsen/Siemens, Canon
<b>Kontrastmedel</b>	Jodkontrastmedel 350 mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt. <a href="#">Kontrastmedelsanpassning till kV</a>
<b>Kontrastprotokoll</b>	Hals mjukdelar
<b>Injektionstid</b>	40s
<b>Kontrastfördröjning</b>	70 s
<b>DFOV</b>	Planera efter patient, armvener ska vara med i bildfältet
<b>Scout</b>	Lateral och frontal
<b>Scanområde/ Kriterier</b>	Från en bit upp på halskärnen till thorax ut. Låt patienten ligga med hakan upplyft och armarna på magen. Undersökningsområdet ska omfatta axiller och armkärn i axelnivå.



## Dokumentation

Dokumentera i RIS enligt rutin.  
Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

## Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion.  
Där det är möjligt används DT:ns optimering för strålkänsliga organ.

## Rekonstruktioner

Serie	Arkivering
Ta2 Thorax V.Cava	Agfa
Tc1 Thorax V.Cava	Agfa
Översiktsbilder, Dosrapport	Agfa

## Ansvar

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

## Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga säkerställer att revidering görs minst vartannat år. Rutinen arkiveras i aktuellt dokumenthanteringssystem och ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

## Referenser

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering \(vgregion.se\)](#)

[LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi

**Innehållsansvar:** Marit Johannesson, (marjo154),  
Specialröntgensjuksköterska

**Granskad av:** Marit Johannesson, (marjo154),  
Specialröntgensjuksköterska, Erika Fagman, (erijo3), Överläkare

**Godkänd av:** John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-399

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-01-31

**Giltig till:** 2027-01-27