OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus, Radiologisk mottagning NÄL
Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Sektionsledare
Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare
Giltig från: 2026-08-31
Giltig till: 2028-08-31

Colon enkelkontrast – Siemens Artis Zee

Metodbok Konventionell röntgen/genomlysning

Gemensam rutin för att utföra undersökning på ett säkert och enhetligt sätt.

Förändring sedan föregående version

Inga förändringar.

DT Colon som förstahandsval

Inför undersökningen

Frågeställning
- Volvulus
- Coloningjutning

Förberedelser
- Fasta
- Patienten omklädd med t-shirt, kalsonger med öppning bak, sockar.

Strålskydd
Kvinnor mellan 15-50 år ska tillfrågas om eventuell graviditet.
För övriga strålskyddsregler se kapitel 4.2 och 5.4 i
Strålskydd vid undersökningar och behandlingar med röntgenstrålning

Arbetsplats
Siemens Artis Zee

Bord
Liggande

Detektor
Ovan patienten
Strålriktning: AP

Läkemedel
Kontrast: Liquid Polibar Plus

Beredning av kontrast
300 ml Liquid Polibar Plus späds med 1700 ml vatten.

Material
- Colonpip med 2 kopplingar, 1 röd, 1 blå (till patienter som ej kan hålla kontrasten – använd blå koppling)
- Ev. 20 ml spruta, 1 st (cuffa vid användning av blå koppling)
- Lavemangspåse
- Peanger, 2 st
- Droppställning (kontrastlavemang)
- Vaselin

- Handskar
- Plastförkläde

Bildtagning

Tillvägagångssätt

1. Patienten i vänster sidoläge.
2. Sjuksköterskan för in lavemangspipen med Vaselin i rektum. Används pip med blå koppling ska radiologen först palpera rektum för uteslutande av tumör.
3. Radiologen för in kontrastmedel i tjocktarmen under genomlysning och utför bildtagning löpande.

Sidobild rektum

Patienten ska hålla andan vid exponering.

Kriterier
Sakrum ska vara med för bedömning av retrorektala rummet.

Sigmoideum

Friprojicerad.

Bildtagning under det att patienten vrids över i bukläge. Patienten ska vrida på sig, vinkla inte röret – bästa läget för kontrasten.

Vänster flexur

Friprojicerad, eventuellt i stående.

Höger flexur

Friprojicerad, eventuellt i stående.

Caecum

Friprojicerad.

Kriterier
Ileo-caecum-området – valvula Bauhini ska framställas.

Översiktsbilder

Ryggläge – frontalbild

Kontrastmedlet släpps ut i lavemangspåsen.

Kriterier
Samtliga delar av tarmen ska avbildas.
Sigmoideum, flexurerna samt caecum ska vara väl friprojicerade.
Hela tarmen ska bedömas med avseende på: situs, kaliber, haustrering, slemhinnerelief, stenoser, strikturer, polyper, divertiklar etc.

Efter undersökningen

Dokumentation i RIS

- Fyll i undersökningskortet.
- Fyll i ansvarig läkare, SSK/USK
- Start-stopptid

Eftervård

Patienten bör dricka mycket efter undersökningen för att undvika förstoppning.

Inneliggande patient: ev. kan pip sitta kvar. Kontakta remitterande läkare om det är aktuellt.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus, Radiologisk mottagning NÄL

Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Sektionsledare

Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1537046713-587

Version: 4.0

Giltig från: 2026-08-31

Giltig till: 2028-08-31