

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus, Radiologisk mottagning NÄL

Giltig från: 2024-10-04

Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-10-04

Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

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

Metoden är flyttad till konventionell röntgen/genomlysning.

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

- Colontpip 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 Vaseline 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.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus, Radiologisk mottagning NÄL

Innehållsansvar: Sanna Axelsson, (sanpa5), Röntgensjuksköterska

Godkänd av: Marianna Fehér, (marfe24), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1537046713-587

Version: 3.0

Giltig från: 2024-10-04

Giltig till: 2026-10-04