

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2026-01-21

Innehållsansvar: Karin Nyberg, (karny7), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-01-21

Godkänd av: Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare

# DT Gynbuk med thorax (840901B & 830800)

## Syfte

Metodbeskrivning för DT-undersökning i NU-sjukvården.

## Förändringar sedan föregående version

Smärre justeringar under arkivering

## Inför undersökningen

<b>Indikationer</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Metastasutredning och samtidig bedömning av lokalöverväxt vid gynekologiska expansiviteter men vid SVF livmoderhalscancer, SVF livmoderkroppscancer och SVF äggstockscancer väljs istället DT thorax/buk K+ (830800 &amp; 840800).</li></ul>
<b>Förberedelser</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><a href="#">Kreatinin</a> och GFR.</li><li>Microlax 2 timmar före undersökningen.</li><li>Tampong (sätts in av patienten).</li><li>PVK, helst rosa.</li></ul>
<b>PO kontrast/dryck</b>	20 ml Omnipaque 300 mg I/ml blandat med 1 liter vatten intas under 4 timmar före undersökningen.
<b>Rektal kontrast</b>	Via rektalpip tillförs 10 ml Omnipaque 300 mg I/ml blandat med 5 dl kroppstempererat vatten, uppdelat på två omgångar.
<b>IV kontrast</b>	Ges som 3 bolus. Observera att bolus 2-3 motsvarar Thorax/buk split bolus 1-2. <ul style="list-style-type: none"><li>Bolus 1: 20 ml Omnipaque 350 mg I/ml, 2 ml/s (för utsöndringsfas).</li><li>Bolus 2: Omnipaque 350 mg I/ml enligt OmniJect "Thorax/buk split bolus 1".</li><li>Bolus 3: Omnipaque 350 mg I/ml enligt OmniJect "Thorax/buk split bolus 2".</li><li>Obs! Kontrollera att jod/GFR-ratio för den <i>totala dosen</i> kontrast inte överstiger 1. Vid dosanpassning enligt ratio 0,5 utesluts första 20 ml och kontrasten för thorax-buk ges som en bolus. Injektionstid blir då 40 s, delay thorax 50 s, buk 80 s.</li></ul>
<b>Strålskydd</b>	Kvinnor mellan 15-50 år ska tillfrågas om eventuell graviditet. För övriga strålskyddsregler se kapitel 4.2 och 5.2 i <a href="#">Strålskydd vid undersökningar och behandlingar med röntgenstrålning</a>
<b>Patientposition</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ryggläge.</li><li>Fötterna mot gantryt.</li><li>Armarna ovanför huvudet.</li></ul>

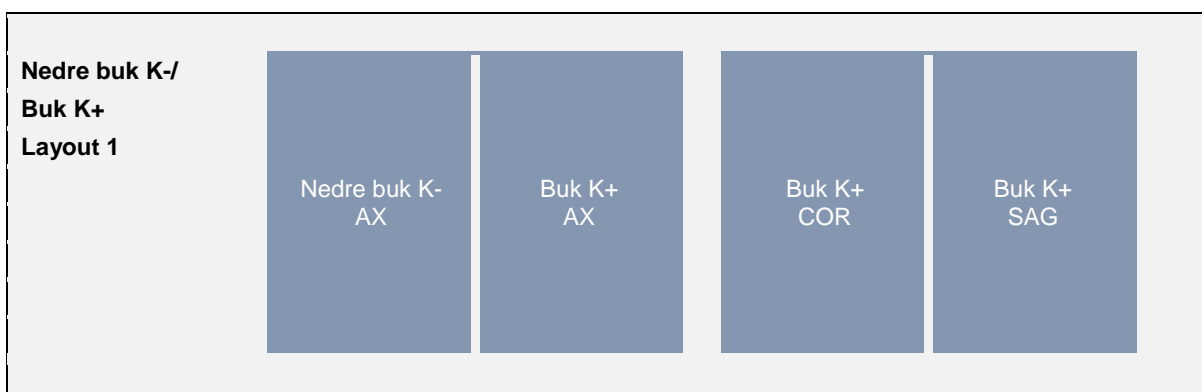
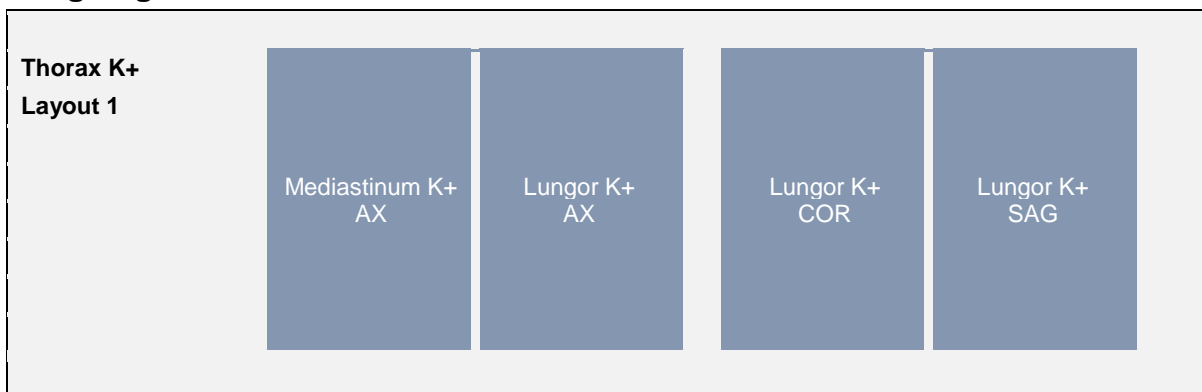
## Bildtagning

Scout	<b>Serie 1</b>	IV kontrast 20 ml	Rektal kontrast 2,5 dl	Paus 8-9 min	
Scout	Rektal kontrast 2,5 dl	IV kontrast T/B bol 1	T/B bol 2 10 s efter T/B bol 1	<b>Serie 2</b> 80 s	
<b>Bild/serie</b>	<b>Inställning</b>				
<b>Scout</b>	Epigastriet – trochanter minor.				
<b>1. Nedre buk K- (lågdos)</b>	↓ Crista iliaca – trochanter minor. <i>Patienten ska andas in och hålla andan.</i>				
<b>Scout</b>	Jugulum – trochanter minor.				
<b>2. Thorax/buk K+</b>	↓ Jugulum – trochanter minor. <i>Patienten ska andas in och hålla andan.</i>				
Efter scanning segmenteras serie 2 i thorax och buk och reformateras som vanligt. Thorax läggs på ett kort och alla bukserier på ett annat.					

## Arkivering

Bild/serie	Projektion	Snitt/ink.	Kernel (Siemens/GE/Toshiba)	Fönster	Arkiv
<b>1. Nedre buk K- (lågdos)</b>	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C50 W450	Syngo.via/ PACS
<b>2. Thorax/buk K+</b>	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C50 W450	Syngo.via/ PACS
↳ <b>Lungor K+</b>	AX	0,6/0,6	Bl64/Standard/FC08	C-400 W1600	PACS
↳ <b>Lungor K+</b>	COR	3/3	Bl64/Standard/FC52	C-400 W1600	PACS
	SAG	3/3	Bl64/Standard/FC52	C-400 W1600	PACS
↳ <b>Buk K+</b>	COR	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
	SAG	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
<b>Scout</b>	-	-	-	-	PACS
<b>Dosrapport</b>	-	-	-	-	PACS

## Hängning PACS



# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning  
Uddevalla Sjukhus

**Innehållsansvar:** Karin Nyberg, (karny7),  
Röntgensjuksköterska

**Godkänd av:** Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare

**Dokument-ID:** NU10095-1819752655-187

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2026-01-21

**Giltig till:** 2028-01-21