

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2026-01-26

Innehållsansvar: Karin Nyberg, (karny7), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-01-26

Godkänd av: Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare

DT Njurar tumör 4-fas (852902B)

Förändringar i denna version

PVK specificerad.

Syfte

Metodbeskrivning för DT-undersökning i NU-sjukvården.

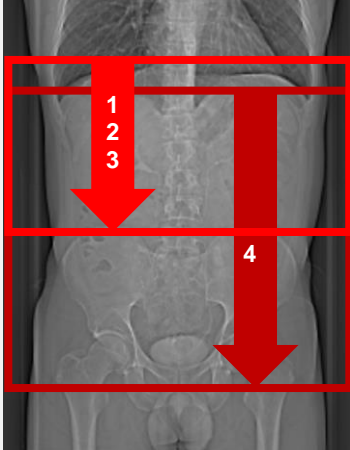
Inför undersökningen

Indikation	SVF njurcancer.
Förberedelser	<ul style="list-style-type: none">• Kreatinin och GFR.• PVK, helst grön.
PO kontrast/dryck	1,5 timme före undersökningen ska patienten kissa. Därefter får patienten inte kissa förrän undersökningen är genomförd. Eventuell KAD ska vara stängd. 30 minuter innan undersökningen ska patienten dricka 5 dl vatten med jämn fördelning. Polikliniska patienter dricker hemma.
IV kontrast	Omnipaque 350 mg l/ml enligt OmniJect "Urografi 3- och 4-fas".
Strålskydd	Kvinnor 15-50 år ska tillfrågas om graviditet. För övriga strålskyddsregler se kapitel 4.2 och 5.2 i Strålskydd vid undersökningar och behandlingar med röntgenstrålning .
Patientposition	<ul style="list-style-type: none">• Ryggläge.• Fötterna mot gantryt.• Armarna ovanför huvudet.

Bildtagning

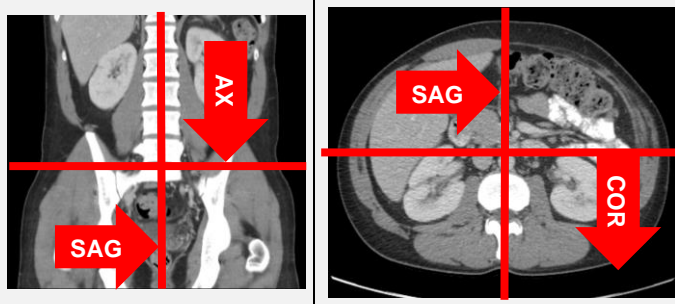
Scout	Serie 1	Pre-monitor	IV kontrast	Serie 2 BT+20 s	Serie 3 +40 s	Pat tömmer blåsan
Paus ca 30 min	Scout	Serie 4 30 min från start				

Bild/serie	Inställning
Scout	Mamiller – höftleder.
1. Övre buk K- (lågdos)	↓ Diafragma – crista ilaca. <i>Patienten ska andas in och hålla andan.</i>
Premonitor	ROI i proximala bukaorta, tröskelvärde 120 HU (GE och Toshiba), 90 HU (Siemens).
2. Övre buk K+ kortikomedullär	↓ Diafragma – crista ilaca. <i>Patienten ska andas in och hålla andan.</i>
3. Övre buk K+ nefrografisk	↓ Diafragma – crista ilaca. <i>Patienten ska andas in och hålla andan.</i>
Scout	Mamiller – trochanter minor.
4. Urinvägar K+ utsöndr (lågdos)	↓ Nedanför diafragma – trochanter minor. <i>Patienten ska andas in och hålla andan.</i>



Reformatering

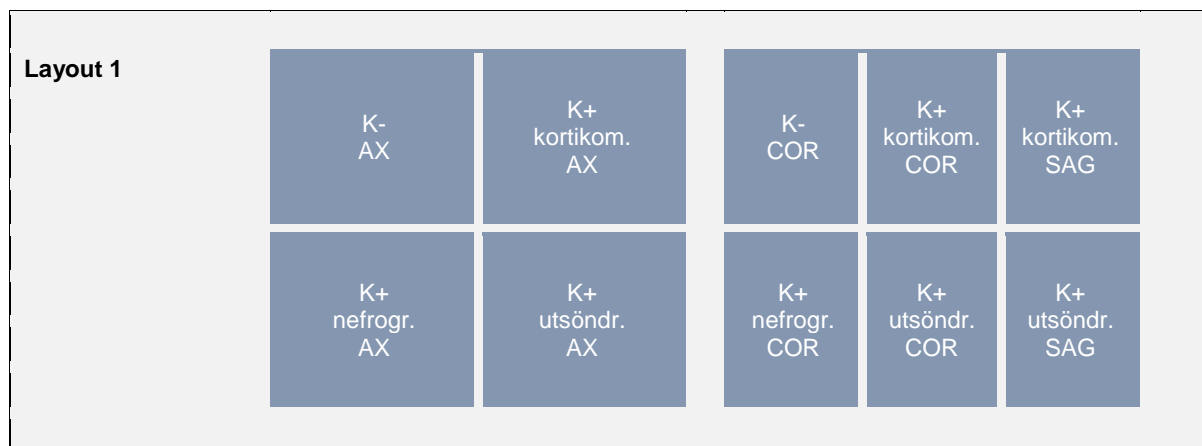
Projektion	Inställning
AX	Justeras så att anatomin blir symmetrisk (t.ex. efter bäckenet). DFOV ska omfatta hela buken med 5-10 cm marginal på vardera sidan om kroppen.
COR	Justeras så att anatomin blir symmetrisk.
SAG	Justeras så att anatomin blir symmetrisk.



Arkivering

Bild/serie	Projektion	Snitt/ink.	Kernel (Siemens/GE/Toshiba)	Fönster	Arkiv
1. Övre buk K- (lågdos)	COR	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS/ Syngo.via
2. Övre buk K+ kortikomedullär fas	COR	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
	SAG	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS/ Syngo.via
3. Övre buk K+ nefrografisk fas	COR	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS/ Syngo.via
4. Urinvägar K+ utsöndringsfas (lågdos)	COR	5/3	Br40/Standard/FC08	C100 W700	PACS
	SAG	5/3	Br40/Standard/FC08	C100 W700	PACS
	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C100 W700	PACS/ Syngo.via
Scouter	-	-	-	-	PACS
Dosrapport	-	-	-	-	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: NU10095-1819752655-246

Version: 7.0

Giltig från: 2026-01-26

Giltig till: 2028-01-26