

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 Tunntarm tumör (847800B)

Syfte

Metodbeskrivning för DT-undersökning i NU-sjukvården.

Förändringar sedan föregående version

Reviderad, justerat kernel Siemens X-cite.

Inför undersökningen

Indikationer	Carcinoid eller annan tunntarmstumör, när MR ej kan utföras.
Förberedelser	<ul style="list-style-type: none">• Kreatinin och GFR.• Fasta 6 timmar före undersökningen.• Sätt PVK, helst grön och ge information om kontrastblandning PO (se patient PM).
PO kontrast/dryck	<ul style="list-style-type: none">• 250 ml Mannitol 150 mg/ml blandat med 1,25 liter vatten intas på röntgenavdelningen under 1 timme före undersökningen.• 2 glas vatten precis innan undersökningen.
IV kontrast	Omnipaque 350 mg I/ml enligt OmniJect "Buk arteriell".
Strålskydd	Kvinnor mellan 15–50 år ska tillfrågas om eventuell 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+15 s	Serie 3 +25 s
Bild/serie	Inställning				
Scout	Mamiller – trochanter minor.				
1. Tunntarm K-	↓ Diafragma – trochanter minor. <i>Patienten skall andas in och hålla andan.</i>				
Premonitor	ROI i proximala bukaorta, tröskelvärde 120 HU (GE och Toshiba), 90 HU (Siemens).				
2. Tunntarm K+ artärfas	↓ Diafragma – trochanter minor. <i>Patienten skall andas in och hålla andan.</i>				
3. Tunntarm K+ venfas	↓ Diafragma – trochanter minor. <i>Patienten skall andas in och hålla andan.</i>				

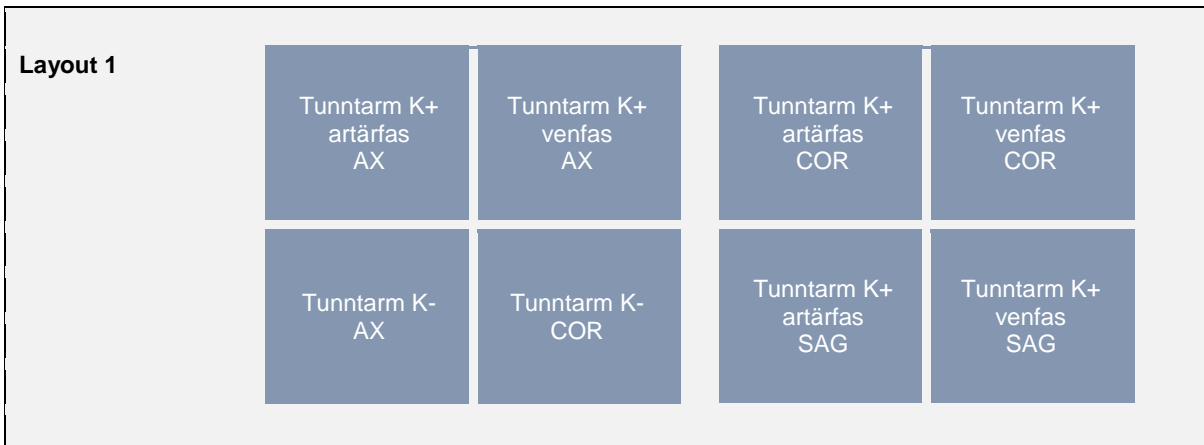
Reformatering

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. Tunntarm K-	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C50 W450	Syngo.via/ PACS
	COR	5/5	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
2. Tunntarm K+ artärfas	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C50 W450	Syngo.via/ PACS
	COR	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
	SAG	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
3. Tunntarm K+ venfas	AX	0,6/0,6	Br40/Standard/FC08	C50 W450	Syngo.via/ PACS
	COR	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
	SAG	5/3	Br40/Standard/FC08	C50 W450	PACS
Scout	-	-	-	-	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: NU10095-1819752655-279

Version: 9.0

Giltig från: 2026-01-21

Giltig till: 2028-01-21