OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus
Innehållsansvar: Karin Nyberg, (karny7), Sektionsledare
Godkänd av: Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare
Giltig från: 2026-09-03
Giltig till: 2028-09-03

DT Urografi 4-fas (852900A)

Syfte

Metodbeskrivning för DT-undersökning i NU-sjukvården.

Förändringar sedan föregående version

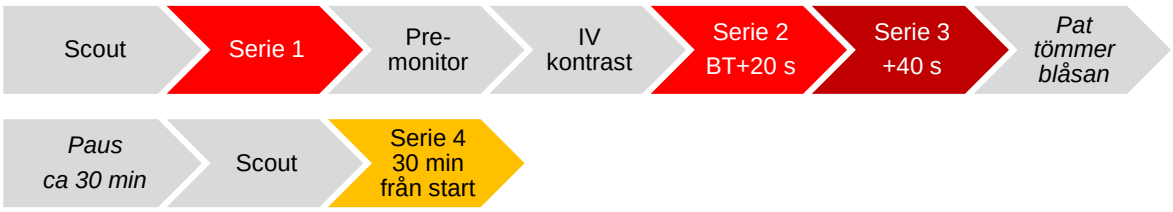
Reviderad, indikationer.

Inför undersökningen

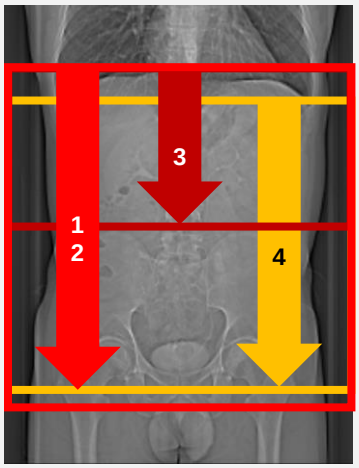
Indikationer	Makrohematori ”>=”30 år Vid hög risk (positiv cytologi) Positiv cystoskopi och preop utredning Stadieindelning urotelial cancer Stadieindelning känd njurtumör Uppföljning urotelial cancer
Förberedelser	• Kreatinin och GFR. • PVK, helst grön.
PO kontrast/dryck	1,5 timme före undersökningen ska patienten kissa. Därefter får patienten inte kissa förrän undersökningen är genomförd. Eventuell KAD ska vara stängd. 30 minuter före undersökningen ska patienten dricka 5 dl vatten med jämn fördelning. Polikliniska patienter dricker hemma.
IV kontrast	Omnipaque 350 mg I/ml enligt OmniJect ”Urografi 3- och 4-fas”.
Strålskydd	Kvinnor 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	• Ryggläge. • Fötterna mot gantryt. • Armarna ovanför huvudet.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Bildtagning

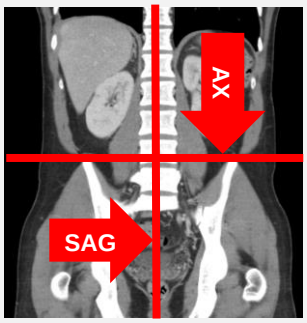


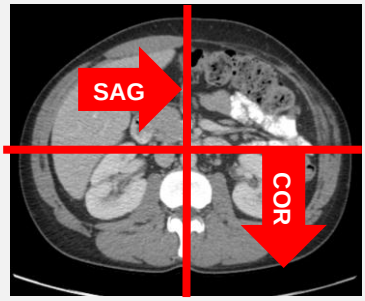
Bild/serie	Inställning
Scout	Mamiller – trochanter minor.
1. Helbuk K- (lågdos)	↓ Diafragma – trochanter minor. *Patienten ska andas in och hålla andan.*
Premonitor	ROI i proximala bukaorta, tröskelvärde 120 HU (GE och Toshiba), 90 HU (Siemens).
2. Helbuk K+ kortikomedullär	↓ Diafragma – trochanter minor.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



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.



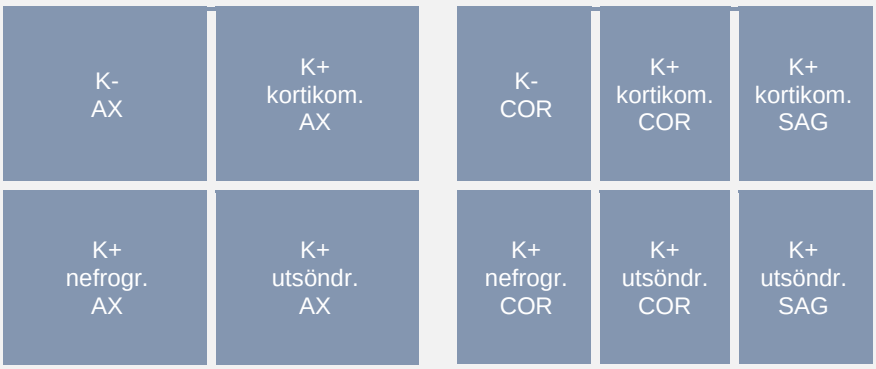


Arkivering

Bild/serie	Projektion	Snitt/ink.	Kernel (Siemens/GE/Toshiba)	Fönster	Arkiv
1. Helbuk 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. Helbuk 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 (medellåg dos)	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

Layout 1



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Karin Nyberg, (karny7), Sektionsledare

Godkänd av: Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1819752655-283

Version: 15.0

Giltig från: 2026-09-03

Giltig till: 2028-09-03