

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2026-06-16

Innehållsansvar: Fredrik Wennerberg, (frew3), Specialistläkare

Giltig till: 2026-10-31

Godkänd av: Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare

DT Vena cava superior (830207)

Förändringar i denna version

Inga förändringar.

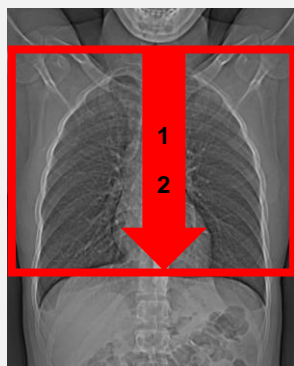
Syfte

Metodbeskrivning för DT-undersökning i NU-sjukvården.

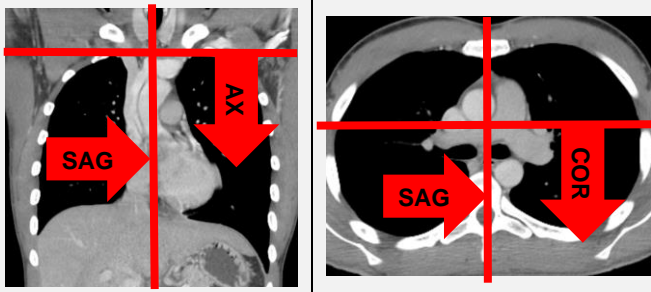
Inför undersökningen

| | |
|--------------------------|--|
| Indikationer | Ocklusion eller kompression av vena cava superior. |
| Förberedelser | <ul style="list-style-type: none">• Kreatinin och GFR.• PVK, helst rosa, i den "friska" armen. |
| PO kontrast/dryck | Ingen. |
| IV kontrast | Om GFR \geq 45 och inga riskfaktorer föreligger ges 120 ml Omnipaque 350 mg I/ml med 3 ml/s, annars kontaktas radiolog för dosanpassning. |
| Strålskydd | Kvinnor mellan 15–50 år ska tillfrågas om eventuell graviditet. I andra och tredje trimestern finns risk att fostret hamnar i strålfältet. 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 | IV kontrast | Serie 1 50 s från start | Serie 2 70 s från start |  |
|-------------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|---|
| Bild/serie | Inställning | | | |
| Scout | Hals – lungbaser. | | | |
| 1. Vena cava superior K+ 50 s | ↓ Mitten av halsen – hela hjärtat. <i>Patienten ska andas in och hålla andan.</i> | | | |
| 2. Vena cava superior K+ 70 s | ↓ Mitten av halsen – hela hjärtat. <i>Patienten ska andas in och hålla andan.</i> | | | |

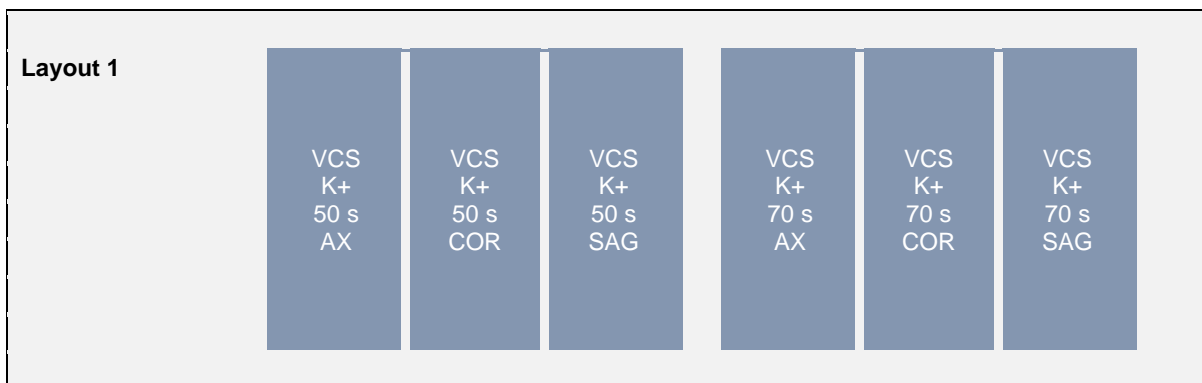
Reformatering

| Projektion | Inställning |  |
|------------|---|---|
| AX | Justeras så att anatomin blir symmetrisk (t. ex. efter axlarna). DFOV ska omfatta hela thorax 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. Vena cava superior K+ 50 s | AX | 3/2 | B31/Standard/FC08 | C100 W700 | PACS |
| | COR | 3/2 | B31/Standard/FC08 | C100 W700 | PACS |
| | SAG | 3/2 | B31/Standard/FC08 | C100 W700 | PACS |
| | AX | 0,6/0,6 | B31/Standard/FC08 | C100 W700 | Syngo.via |
| 2. Vena cava superior K+ 70 s | AX | 3/2 | B31/Standard/FC08 | C100 W700 | PACS |
| | COR | 3/2 | B31/Standard/FC08 | C100 W700 | PACS |
| | SAG | 3/2 | B31/Standard/FC08 | C100 W700 | PACS |
| | AX | 0,6/0,6 | B31/Standard/FC08 | C100 W700 | Syngo.via |
| Scout | - | - | - | - | PACS |
| Dosrapport | - | - | - | - | PACS |

Hängning PACS



Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning
Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Fredrik Wennerberg, (freweg),
Specialistläkare

Godkänd av: Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1819752655-285

Version: 7.0

Giltig från: 2026-06-16

Giltig till: 2026-10-31