

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2025-01-14

Innehållsansvar: Ann Örtoft, (annor12), Överläkare

Giltig till: 2027-01-14

Godkänd av: Ann Örtoft, (annor12), Överläkare

Ventrikel- och duodenalpassage, vuxen – metodbeskrivning för läkare

Sammanfattning/syfte

Metodbeskrivning för genomlysningsundersökning avsedd för radiologer.

Förändringar sedan föregående version

Inga förändringar.

Indikation

Misstanke om hinder i ventrikel, duodenum eller proximala jejunum.

Föregås vanligen av gastroskopi och/eller DT buk. PM:et gäller patienter med intakt anatomi, d.v.s. ej postoperativa patienter.

Förberedelse

- Fasta och ev. V-sondsavlastning.
- Doktor bakom blyglasvägg.
- Kontrast kan med fördel administreras via befintlig V-sond.
- Program Ventrikel: Bildtagning i genomlysning 3-4 bilder/s, ev. med exponerade singelbilder och förstoring över intressanta partier.

Strålsäkerhet

[Strålskydd vid undersökningar och behandlingar med röntgenstrålning.](#)

Kontrastmedel

- Liquid Polibar Plus späds med vatten i proportionerna 1:1.
- Vid aspirations- eller perforationsrisk: Omnipaque 240 mg I/ml.

Utförande

1. Frontalprojektion.
Patienten liggande i ryggläge. Bildfält över distala esofagus, ventrikeln och duodenum. Om kontrasten ges i V-sond var uppmärksam på att sonden ligger oralt om den misstänkta hindernivån – backa annars sonden. Ge kontrast i V-sonden eller per os, gärna 2-3 dl, under intermitterande genomlysning. Om patienten ska dricka kontrast kan bordet resas upp till halvstående under kontrastintag.
2. Sido/vridprojektion.
Efter kontrastintag läggs patienten i höger sidoläge. Vrid bågen för att friprojicera pylorus och proximala duodenum. Spara bilder/bildsekvens då kontrasten passerar ut i proximala duodenum.
3. Frontalprojektion.
Då kontrast passerat till proximala duodenum läggs patienten åter i ryggläge. Följ den fortsatta passagen genom duodenum och ev. proximala jejunum. Spara bilder/bildsekvens.
4. Upprepa ev. proceduren under punkt 2-3 beroende på frågeställning.
5. Om kontrasten passerar ut i duodenum redan i det initiala ryggläget under punkt 1, följs passagen till proximala jejunum i frontalprojektion. Därefter kan patienten läggas i höger sidoläge för att visualisera pylorus och proximala duodenum.
6. Ev. uppföljande bilder för att värdera tömningshastighet i ventrikeln eller grad av hinder. Patienten kan, om möjligt, vara uppegående eller annars liggande på höger sida mellan bildtagningarna.
7. Beroende på frågeställning kan undersökningen gå vidare som en tunntarmspassage.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning
Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Ann Örtoft, (annor12), Överläkare

Godkänd av: Ann Örtoft, (annor12), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1819752655-500

Version: 7.0

Giltig från: 2025-01-14

Giltig till: 2027-01-14