

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Åsa Offesson, (asaof1), Sektionsledare
Granskad av: Domagoj Marjan, (domma2), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-02

Giltig till: 2027-04-22

MRCP gallvägar- MR övre buk (SÄS)

Syfte

Metodbeskrivning av MR gallvägar

Förändringar sedan föregående version

Ny metodmall

Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn

M45000/MR Gallvägar MRCP

Undersökningstid

30 minuter

Indikation

Gallvägsfrågeställning, gallvägskonkrement, gallvägsanomali,
pancreasgånganomali, gallvägstrikturer, pancreascystiska lesioner

Förberedelser

Fasta 4 timmar

Frågeformulär [Förberedelser och frågeformulär inför
magnetkameraundersökning - Södra Älvsborgs Sjukhus](#)

ID kontroll

Patienten ska byta om till patientkläder vid undersökningen

Informera patienten om andningsinstruktioner
Förse patienten med hörselskydd samt larmballong

System

1,5T Siemens

Patientpositionering

Feet first – supine

Ryggläge, fötterna först. Knäkudd. Hörselskydd samt larm knapp tilldelas patient.

Patientcentrering

Centrera mitt på spolen

Spole

Body Array, lägg spolen så den täcker aktuellt undersökningsområde samt integrerad ryggspole

Sekvenser/kriterier

Sekvens Siemens 1,5T	Breathhold/ Trigg	Snittplan	Snitt tjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
Localizer				
Localizer	BH			
T2 haste	MBH	COR	5mm	Hela lever och gallvägsområdet samt pancreashuvudet ska täckas in, gallvägsområdet prioriteras
T2 haste	MBH	TRA	6mm	Hela lever och gallvägsområdet samt pancreashuvudet ska täckas in, gallvägsområdet prioriteras
T1 fl2d opp in	MBH	TRA	6mm	Hela lever och gallvägsområdet samt pancreashuvudet ska täckas in,

				gallvägsområdet prioriteras
T2 haste fs	BH	COR Vinklad 25g dx	60mm	Vinkla ca 25 grader åt höger, centrerat på gallvägarna
T2 haste fs	BH	COR	60mm	Ovinklad, centrerat på gallvägarna
T2 haste fs	BH	COR Vinklad 25g sin	60mm	Vinkla ca 25 grader åt vänster, centrerat på gallvägarna
Localizer				
T2 space	Trigg liverdome diafragma	COR	1mm	Kopiera den vinkel på T2 haste fs cor där gallvägarna syns bäst. Hela gallgången ska framträda tydligt och kunna följas ut i duodemun. MIP rekonstruktion
T2 blade fs	Phase trigg i levern (ej över vena cava)	TRA	6mm	Hela lever och gallvägsområdet samt pancreashuvudet ska täckas in, gallvägsområdet prioriteras

Dokumentation

Vid avsteg från metoden ska orsaken till detta antecknas i remissanteckningar.

Administrerade läkemedel journalförs i Sectra-PACS.

MR-säkerhet

Rutin för MR-säkerhet följs i enlighet med säkerhetshandbok för MR-verksamhet. Vid implantat används SU:s implantatbedömningar eller ring fysikernas säkerhetstelefon på 031 342 44 17

Övrigt

Välj i förstahand Auto Voice för andningsinstruktion

Dokumentinformation

Innehållsansvarig

Åsa Offesson, sektionsansvarig röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Domagoj Marjan, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Innehållsgranskare

Domagoj Marjan, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

Markus Håkansson, verksamhetschef, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Nyckelord

Metodbok MR, övre buk, MRCP, gallvägar

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Åsa Offesson, (asaof1), Sektionsledare

Granskad av: Domagoj Marjan, (domma2), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-1641598044-227

Version: 2.0

Giltig från: 2025-12-02

Giltig till: 2027-04-22