

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Viktor Johansson, (vikjo13), Röntgensjuksköterska
Granskad av: Anders Båth, (andba11), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-12

Giltig till: 2028-05-12

Barn - thorax, buk k- eller k+ DT-undersökning, SÄS

Syfte

Beskrivning av metod för datortomografi av barn thorax/buk.

Förändringar sedan föregående version

Ny mall.

Metodmall

Protokoll

Thorax Buk 0 – 7,5 kg

Thorax Buk 7,5 – 15 kg

Thorax Buk 16 – 30 kg

Thorax Buk 31 – 45 kg

Us kod/Us namn

830 000 DT thorax

830 800 DT thorax med iv kontrast

840 000 DT buk

840 800 DT buk med iv kontrast

Indikation

Vanligen malignitet, (lymfom, körtlar, metastaser), oklara infektion. Uppföljning av känd malignitet.

Undersökning utan kontrast ska användas i enskilda fall på barn på ordination av radiolog.

Serieöversikt

Serie 1

Thorax – Buk nativ/Thorax-Buk k+

Förberedelser

Att ligga stilla.

Om möjligt, andas in djupt på inspelat kommando. Hålla andan om patienten har förmåga. Träna med patienten.

Kan patienten inte få upp armarna ovanför huvudet: se till att få dem så ventralt som möjligt över bröstkorgen. Använd fixeringsband vid behov.

Patientpositionering

Ryggläge, gärna kudde under knäna, armarna ovan huvudet. För små barn använd gärna "barnvagg".

Patientcentrering

JU/SN

Centrering i isocentrum

Kontrastmedel

Förstahandsval: Visipaque 270 mg I/ml

Andrahandsval: Omnipaque 350 mg I/ml

Kontrastprotokoll

Visipaque 2 ml per kilokroppsvikt

Omnipaque 1,5 ml per kilokroppsvikt

Injektionstid

Anpassas efter infart

Kontrastfördröjning

Beräkna injektionstiden + 40s, skriv som fördröjning

Vid abscessfrågeställning: injektionstid + 60 s

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

För mer info se separat dokument: Kontrast, injektionshastighet och scanfördröjning vid DT-undersökning barn (SÄS)

DFOV

Anpassas efter område

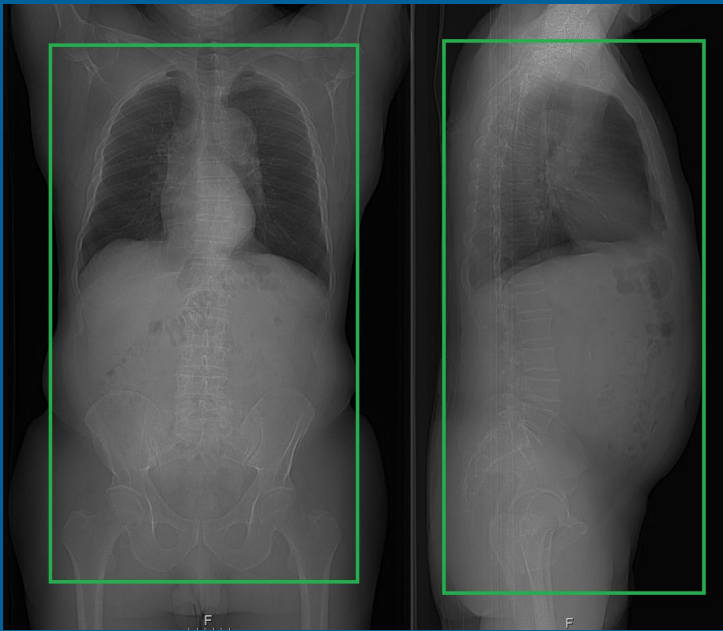
FOV för lungfönster skall sedan anpassas efter lungan storlek.

Scout

Frontal 180

Sida 90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
Serie 1 – Thorax/Buk 	Från lungapex till anus.

Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss

Rekonstruktioner

FOV för lungfönster anpassas efter lungan storlek.

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Thorax				
Ax	5/2,5	Standard	350/50	PACS
Cor	5/2,5	Standard	350/50	PACS
Sag	5/2,5	Standard	350/50	PACS
Ax Lung	2,5/1,25	Standard	1700/-400	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	350/50	PACS/AW
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	1700/-400	PACS/AW
Buk				
Ax	5/2,5	Standard	350/50	PACS
Cor	5/2,5	Standard	350/50	PACS
Sag	5/2,5	Standard	350/50	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	350/50	PACS/AW

Strålskydd

Patient

Centrera patienten. Detta är den åtgärd som har störst påverkan på bildkvalité och stråldos. Det framgår av varje metod vilken kroppsdel som ska centreras.

Centrera om och ta en ny scout om den första scouten visar felcentrering. Det sparar stråldos.

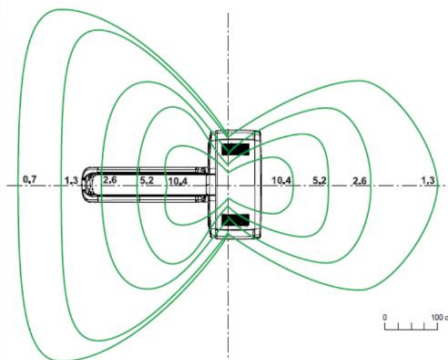
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

Anhörig

Anhöriga ska i regel inte vara inne på röntgenlabbet vid exponering.

Om detta krävs för att lugna patient ska anhörig använda blyförkläde för att begränsa sin egen stråldos. Den anhörige har ingen nytta av röntgenstrålningen.

På en datortomograf är gantryts sidor skärmade. Denna position ger det bästa strålskyddet i rummet. Tänk på att strålningen avtar kraftigt med avståndet.



Personal

Var utanför rummet vid exponering.

Om bildtagningen kräver att personal ska vara inne på röntgenlabbet ska strålskärmstrutning användas.

På en datortomograf är gantryts sidor skärmade. Denna position ger det bästa strålskyddet i rummet.

Tänk på att strålningen avtar kraftigt med avståndet.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Andrea Boglari-Radler, överläkare, bild- och funktionsmedicin,
SÄS

Anders Båth, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Viktor Johansson, röntgensjuksköterska, bild- och
funktionsmedicin, SÄS

Patrick Pettersson, sjukhusfysiker, bild- och funktionsmedicin,
SÄS

Innehållsgranskare

Anders Båth, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

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

Nyckelord

Metodbok DT, barn, thorax, buk

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Viktor Johansson, (vikjo13),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Anders Båth, (andba11), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-1641598044-327

Version: 2.0

Giltig från: 2026-05-12

Giltig till: 2028-05-12