OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Viktor Johansson, (vikjo37), Röntgensjuksköterska
Granskad av: Anders Båth, (andba11), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-11-04
Giltig till: 2028-08-26

Anastomos K+ venfas utan per os samt per os utan iv-kontrast (2 serier) DT-undersökning, SÄS

Syfte

Beskrivning av metod för undersökning av DT Buk anastomos

Förändringar sedan föregående version

Ny mall.

Metodmall

Us kod/Us namn

840 901 DT Buk med iv kontrast utan per os, samt serie med peroral kontrast

Protokoll

Buk k+ (venfas) och buk k-

Indikation

Kontroll av läckage i anastomos vid gastricbypass.

Serieöversikt

Serie 1	**Buk – Venfas**
Serie 2	**Övre buk – Peroral kontrast**

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Förberedelser
Blanda peroral kontrast

15 ml Omnipaque 350 mg I/ml i 145 ml vatten

Att ligga stilla. Att andas in och hålla andan på inspelat

kommando. Träna med patienten

Patientpositionering
Ryggläge, gärna kudde under knäna, armarna ovanför huvudet.

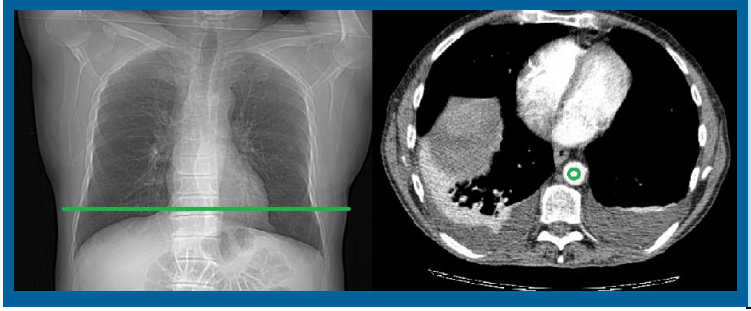
Patientcentrering
XY

Kontrastmedel
Omnipaque 350 mg I/ml

Kontrastprotokoll
Enligt Omniject

Injektionstid
30s

Kontrastfördröjning
Smart Prep



Smart Prep med ROI i aorta i diafragmahöjd.

Diagnostiks Delay 50s

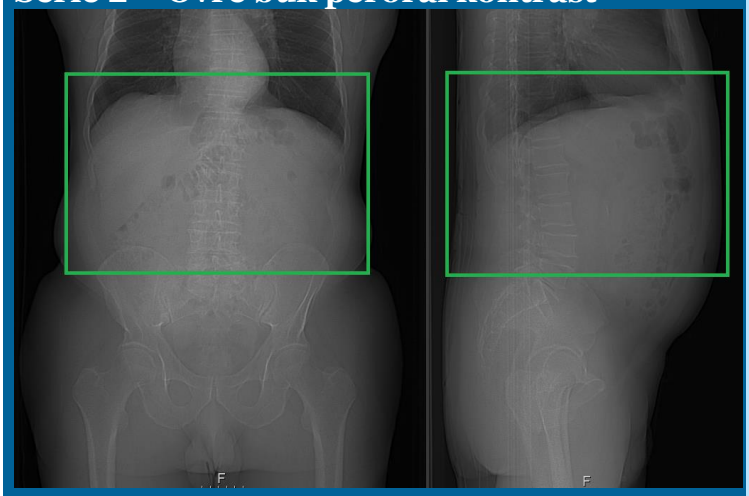
HU: 150

Centrering i isocentrum

DFOV
Hela buk med närliggande mjukdelar.

Scout
Frontal	180
Sida	90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
Serie 1 – Buk venfas 	Från diafragma till och med anus.
Serie 2 – Övre buk peroral kontrast 	Från diafragma till och med crista **P.o kontrast** Låt patienten dricka 100 ml av kontrastblandningen sittandes på undersökningsbordet. Alt ernativt med sugrör ”liggandes”. Vänta 5 minuter. Ge ytterligare 50 ml kontrast och starta scanningen. Har patienten ändrat läge, ta nytt topogram.

Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning

dokumenteras i aktuell remiss

Rekonstruktioner

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Buk venfas				
Ax	**3/3**	Standard	350/50	PACS
Cor	**5/5**	Standard	350/50	PACS
Sag	**5/5**	Standard	350/50	PACS

Tunna Snitt	**0,625/0,625**	Standard	350/50	PACS/ AW
Övre buk peroral kontrast				
Ax	**3/3**	Standard	350/50	PACS
Cor	**5/5**	Standard	350/50	PACS
Sag	**5/5**	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.

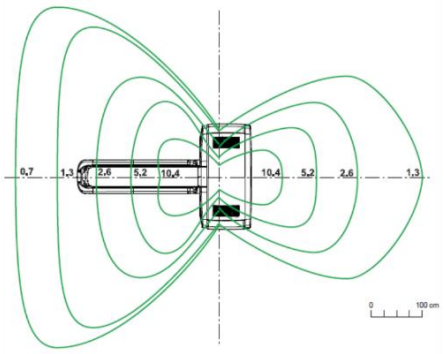
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

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 strålskärmsutrustning 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

Viktor Johansson, röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Anders Båth, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Patrick Pettersson, sjukhusfysiker, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Innehållsgranskare

Anders Båth, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

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

Nyckelord

Nyckelord

Metodbok DT, buk, gastricbypass, anastomosläckage

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Viktor Johansson, (vikjo37), Röntgensjuksköterska

Granskad av: Anders Båth, (andba11), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-1641598044-446

Version: 2.0

Giltig från: 2026-11-04

Giltig till: 2028-08-26