

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: 2026-09-09
Giltig till: 2028-08-26

Buk gastric bypass slitsherniering k+ (venfas) dricka 30 minuter DT-undersökning, SÄS

Syfte

Beskrivning av metod för undersökning av DT Buk gastric bypass med iv kontrast i venfas.

Förändringar sedan föregående version

Ny mall.

Metodmall

Us kod/Us namn

840 801 DT Buk med iv kontrast och peroral kontrast

Indikation

Slitsherniering

Serieöversikt

Serie 1	Buk – Venfas
---------	--------------

Förberedelser

Patient dricker 10 ml Omnipaque 350 mg I/ml blandat med 300 ml vatten. Drick jämt fördelat under 30 minuter.

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

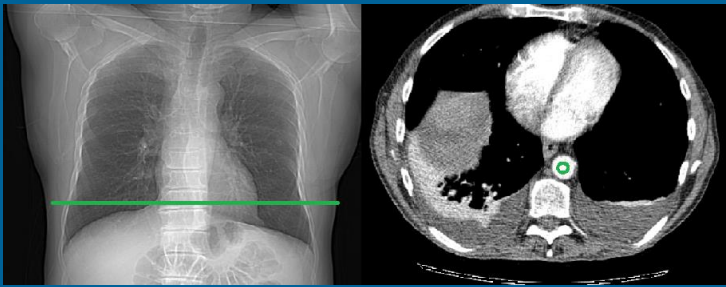
Kontrastprotokoll

Enligt Omniject

Injektionstid

30s

Kontrastfördröjning

Smart Prep	
	
Smart Prep med ROI i aorta i diafragmahöjd.	
Diagnostiks Delay 50s	
HU: 150	

Centrering i isocentrum

DFOV

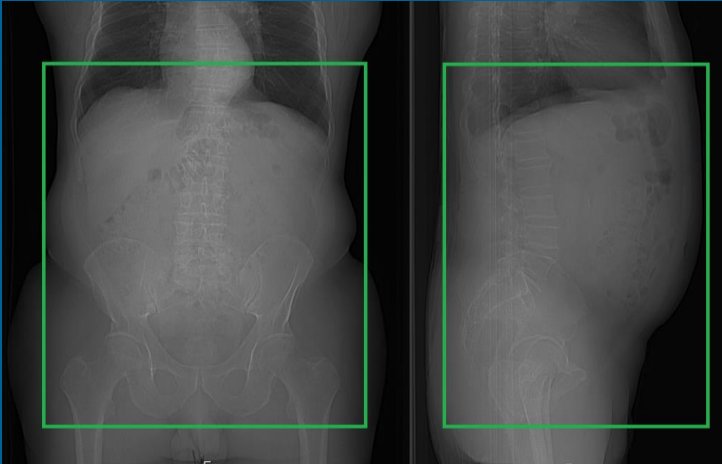
Hela buk med närliggande mjukdelar.

Scout

Frontal 180

Sida 90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
Serie 1 – Buk venfas 	Från diafragma till anus

Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
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.

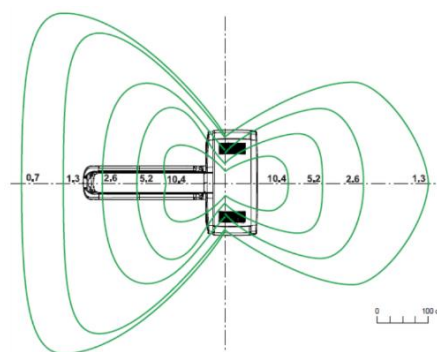
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

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

Metodbok DT, buk, buköversikt, gastricbypass, kontroll,
anastomos, slitsherniering, screening

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: SAS9631-1641598044-447

Version: 1.0

Giltig från: 2026-09-09

Giltig till: 2028-08-26