

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

Tunntarm K+ (sen artärfas/ portafas) PO 45 minuter DT-undersökning, SÄS

Syfte

Beskrivning av metod för undersökning av DT Tunntarm med iv
kontrast i venfas.

Förändringar sedan föregående version

Ny mall.

Metodmall

Us kod/Us namn

847 800 DT Tunntarm med iv kontrast

Indikation

Oftast inflammatorisk tarmsjukdom.

Serieöversikt

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

Förberedelser

Patient dricker 30 ml Sorbitol blandat med 1 liter vatten. Dricks
jämt fördelat under 45 minuter. Om patient är gastric bypass
opererad skall patienten dricka så mycket hon/han kan av
blandningen.

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

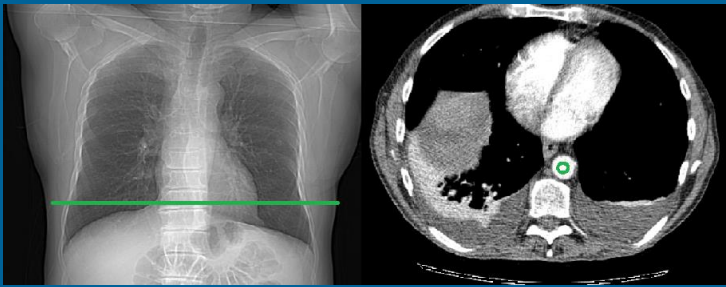
Kontrastprotokoll

Enligt Omniject

Injektionstid

30s

Kontrastfördröjning

Smart Prep	
	
Smart Prep med ROI i aorta i diafragmahöjd.	
Diagnostiks Delay 25s	
HU: 150	

Centrering i isocentrum

DFOV

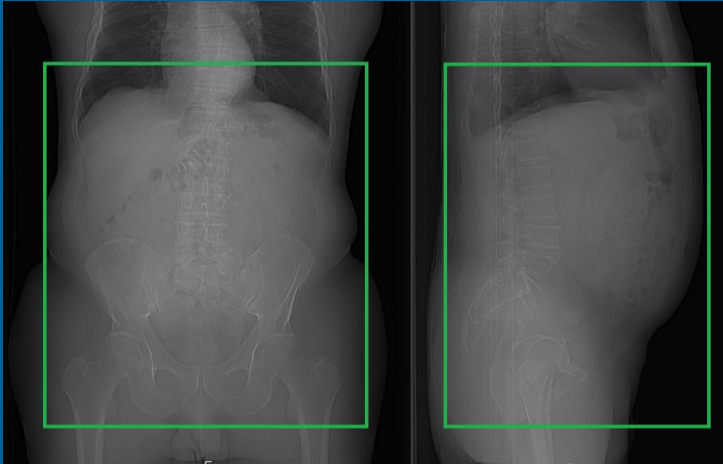
Hela buk med närliggande mjukdelar.

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
Ax Lung	3/3	Standard	1700/-400	PACS
Cor Lung	3/3	Standard	1700/-400	PACS
Sag Lung	3/3	Standard	1700/-400	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	1700/-400	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.

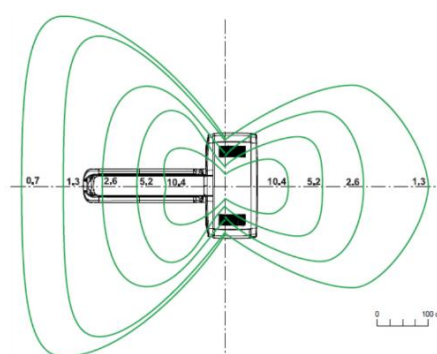
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

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, tunntarm

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: SAS9631-1641598044-448

Version: 1.0

Giltig från: 2026-09-09

Giltig till: 2028-08-26