

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

Nedre buk, kontroll rektum anastomos k-/k- med kontrast via rektum (eventuellt med k+ i.v.) DT-undersökning, SÄS

Syfte

Beskrivning av metod för undersökning av DT Buk med rektal kontrast.

Förändringar sedan föregående version

Ny mall.

Metodmall

Us kod/Us namn

849 898 DT Sigmoidium och rektum utan och med rektal kontrast

Indikation

Anastomoskontroll, stenosis, läckage.

Serieöversikt

Serie 1	Buk – Nativ
Serie 2	Buk – Rektal kontrast

Material

Rektalkateter. Använd med fördel likadan kateter som vid DT-colon. Underlägg, plastpeang, droppaggregat, steril skål och sprutor lämplig storlek beroende på undersökning.

Förberedelser

Undersökningen kräver läkarmedverkan.

25 ml Johexol (Omnipaque) 350 blandas i 250 ml koksalt. Koppla droppaggregat till koksaltsblandningen för att få ut blandningen i en steril skål, dra upp koksaltsplaningen i lämplig spruta beroende på hur mycket som ska sprutas in.

Patientpositionering

Ryggläge, gärna kudde under knäna, armarna ovanför huvudet.

Patientcentrering

XY

Centrering i isocentrum

DFOV

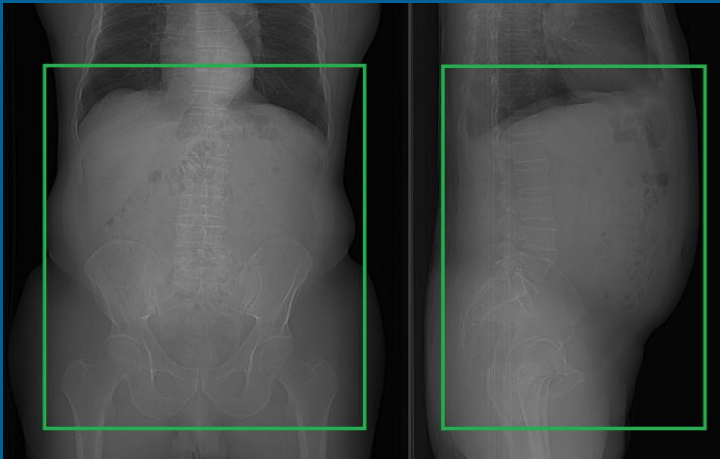
Hela buk med närliggande mjukdelar.

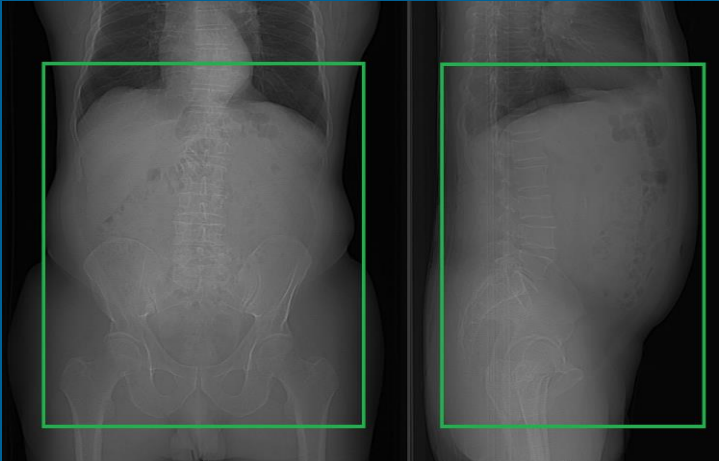
Scout

Frontal 180

Sida 90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
Serie 1 – Buk nativ 	Från diafragma till anus om inte radiolog önskar specifikt område

Serie 2 – Buk med rektal kontrast	
	Från diafragma till anus om inte radiolog önskar specifikt område Assistera radiolog med rektal kontrasten. Kan i enstaka fall ordinerar med iv kontrast.

Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Buk nativ				
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
Buk med rektal 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.

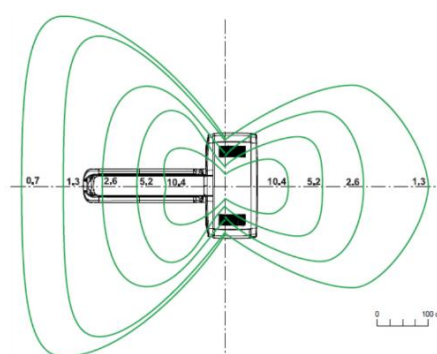
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

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

Metodbok DT, buk, buköversikt, anastomos, nedre buk,
rectum/sigmoideum

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: SAS9631-1641598044-449

Version: 1.0

Giltig från: 2026-09-09

Giltig till: 2028-08-26