

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: 2026-04-08

Giltig till: 2028-04-02

Halskärl k+ (angio) DT-undersökning (SÄS)

Syfte

Beskrivning för Halskärlsangio DT.

Förändringar sedan föregående version

Ny mall

Metodmall

Protokoll

Halskärl K+ (angio)

Us kod/Us namn

818 207 DT Hals, angio med kontrast

Indikation

Stenos, dissektion, aneurysm

Serieöversikt

Serie 1	Hjärna – Angio fas
----------------	---------------------------

Förberedelser

Att ligga stilla.

Patientpositionering

Ryggläge, gärna kudde under knäna, hakan upp. Armarna utefter sidan, sänkta axlar.

Patientcentrering

JU

Centrering i isocentrum

Kontrastmedel

Omnipaque 350 mg I/ml

Kontrastprotokoll

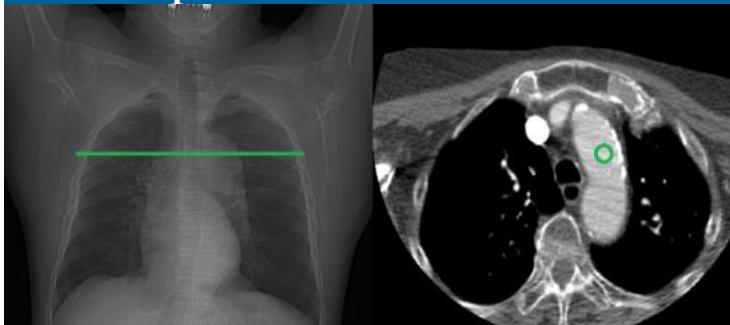
Enligt Omniject

Injektionstid

12s

Kontrastfördröjning

Smart Prep



Smart prep med ROI i aortabågen

Diagnostiks delay auto minimum (3-4s)

HU:

Alternativt:



Alternativt

Lägg Smart Prep i höjd med C:6, caudalt om caroti sbifurkationen. Starta manuellt när kontrast syns i carotis.

OBS i denna bild så har vi venöst backflöde på ena sidan.

DFOV


Anpassas efter område

Scout

Frontal 180

Sida 90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
Serie 1 – Angio fas 	Från arcus aortae till och med kalloten, hela huvudet ska vara med.

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	500/100	PACS
Cor	3/3	Standard	500/100	PACS
Sag	3/3	Standard	500/100	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	500/100	PACS/AW
Tunna Snitt	0,625/0,625	Bone	2500/500	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.

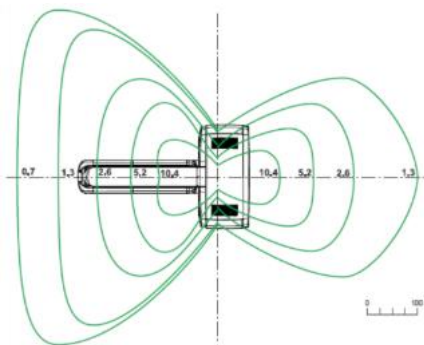
Anhörig

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.

Övrigt

Stråldossammanställning enligt rutin "Undersökningsmetod - framtagande, införande och revidering, SÄS" ej utförd av sjukhusfysiker.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Anders Båth, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Angelica Engvall, 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, kärl, hjärna, halskärl, anuerysm, halsangio

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: SAS9631-1641598044-490

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-08

Giltig till: 2028-04-02