

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: 2026-02-12

Giltig till: 2028-01-28

Multitrauma K+ (splitbolus) DT-trauma (SÄS)

Syfte

Beskrivning av metod för DT Multitrauma protokoll.

Förändringar sedan föregående version

Ny mall.

Metodmall

Us kod/Us namn

899900y/899900z

DT Multitrauma (Nivå 1/Nivå2) utan
och med iv kontrast

Indikation

Högenergitrauma, blödning, hematoma, fraktur mm.

Serieöversikt

Serie 1	Hjärna
Serie 2	Halsrygg
Serie 3	Thorax/Buk

Förberedelser

Att ligga stilla. Att andas in djupt på inspelat kommando. Träna med patienten

Patientpositionering

Ryggläge, gärna kudde under knäna, armarna ovanför huvudet.

Patientcentrering

JU/SN

Centrering i isocentrum

Kontrastmedel

Omnipaque 350 mg I/ml

Kontrastprotokoll

Trauma

Injektionstid

21 ml	80 ml	10 ml	Paus	10 ml	35 ml	50 ml
3 ml/s	2,5 ml/s	3 ml/s	39 s	2,5 ml/s	3 ml/s	2,5 ml/s

Kontrastfördröjning

100s

DFOV

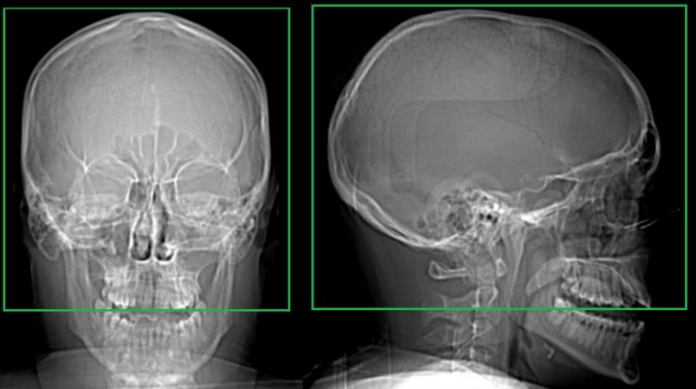
Anpassas efter område

Scout

Frontal 180

Sida 90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
<p data-bbox="276 297 544 331">Serie 1 – Hjärna</p> 	<p data-bbox="1023 297 1326 331">Genom hela hjärnan.</p>
<p data-bbox="276 734 579 768">Serie 2 – Halsrygg</p> 	<p data-bbox="1023 734 1358 801">Från foramen magnum till Th 1</p>
<p data-bbox="276 1182 635 1216">Serie 3 – Thorax/Buk</p> 	<p data-bbox="1023 1182 1369 1328">Hela thorax genom hela buken t o m anus, eventuellt längre se remiss/ordination.</p> <p data-bbox="1023 1361 1358 1440">Ta med axlar om status över axelpartiet</p>

Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Hjärna				
Ax	3/3	Standard	350/50	PACS
Cor	3/3	Standard	350/50	PACS
Sag	3/3	Standard	350/50	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	1700/-400	PACS/ AW
Tunna Snitt	0,625/0,625	Bone	2500/500	PACS/ AW
Halsrygg				
Ax	3/3	Standard	350/50	PACS
Cor	3/3	Standard	350/50	PACS
Sag	3/3	Standard	350/50	PACS
Sag SK	2/2	Bone	2500/500	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	350/50	PACS/ AW
Tunna Snitt	0,625/0,625	Bone	2500/500	PACS/ AW
Thorax/Buk				
Ax	3/3	Standard	350/50	PACS
Cor	5/5	Standard	350/50	PACS
Sag	5/5	Standard	350/50	PACS
Ax Frigas	3/3	Standard	1700/-400	PACS
Sag Övre	2/2	Bone	2500/500	PACS
Sag Nedre	2/2	Bone	2500/500	PACS
Tunna Snitt	0,625/0,625	Standard	350/50	PACS/ AW

Reformateringar

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Hjärna				
Ax	3/3	Standard	350/50	PACS
Cor	3/3	Standard	350/50	PACS
Sag	3/3	Standard	350/50	PACS
Halsrygg				
Ax	3/3	Bone	2500/500	PACS
Cor	3/3	Bone	2500/500	PACS
Sag	3/3	Bone	2500/500	PACS

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.

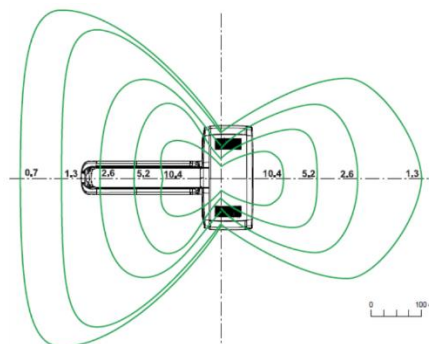
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

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 strålskärmstrutrustning 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

Karin Svensson, överläd- kare, bil och funktionsmedicin, SÄS

Viktor Johansson, röntgensjuksköterska, 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, trauma, multitrauma, buktrauma, thorax-
buktrauma

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: SAS9631-1641598044-503

Version: 3.0

Giltig från: 2026-02-12

Giltig till: 2028-01-28