

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Carolin Karlsson, (carka60), Sektionsledare
Granskad av: Andrea Boglari-Radler, (andbo28), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-24

Giltig till: 2028-04-23

Tjocktarm, megacolon (Hirschprung-sjukdom) - urogastroundersökning barn, SÄS

Syfte

Radiologisk metod för undersökning av tjocktarmen.

Förändringar sedan föregående version

Inga aktuella förändringar.

Metodmall

Us kod/Us namn

Sos-kod 440 000/ Kolon

Indikation

Megakolon

Elektiv undersökning för barn upp till ca 5 år.

Stäm av med dag-jour om undersökningen kan utföras i Borås
eller om patienten ska hänvisas till Göteborg.

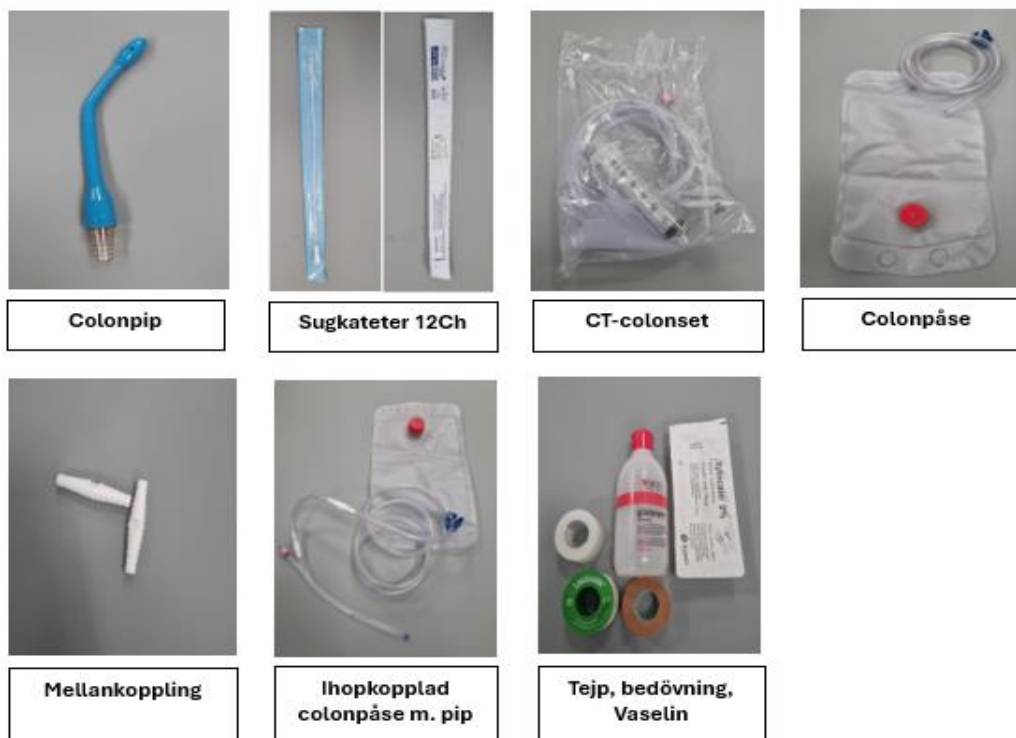
Förberedelser

- ID-kontroll
- längd och vikt
- kläder och eventuell metall som kan skymma avlägsnas

- medföljande i rummet ska bära strålskydd

Informera barnet och medföljande angående undersökningsförfarande och undersökningstiden.
Kontrollera eventuell tidigare kontrasmedelsreaktion.
Patienten byter om till patientskjorta.

Förbered:



- Rektal-pip
 - CT-colon pip (27 Ch, för större barn)
 - Sugkateter 12Ch kan användas till de allra minsta spädbarnen.
 - Kateter med cuffstrolek 18 Ch (ca 0–1 år)
 - Finns ej i vårt förråd. Ring barnavdelningen.
 - Kateter med cuffstrolek 22 Ch (från ca 1 år och uppåt)
 - Finns ej i vårt förråd. Ring barnavdelningen.
- CT-colonset
- Mellanstycke
- Colonpåse
- Peang

- Vaselin/Xylocaingel
- Tejp
- Kontrast

Blanda kontrasten och fyll colonpåsen. Lägg påsen i värmeskåpet. Kontrollera med radiolog om vilken colonpip/sugkateter som är lämplig att använda.

Koppla ihop lämplig pip med colonpåsen och häng upp påsen på droppställningen (max 1 meter ovanför rektum), sätt en peang på slangen för att förhindra läckage.

Ta fram vaselin eller Xylocaingel.

Kontrastmedel

Bariumkontrast, (Bariumsulfat suspension 105% w/v, 58% w/w, Liquid Polibar Plus).

Uppvärmad till kroppstemperatur.

Använd till barn över 1 månads ålder.

Mängd färdig colonkontrast	Liquid Polibar Plus	Vatten 37 grader
12 dl	2 dl	10 dl

Bildtagning/Projektioner

Position: Patienten ligger på vänster sida på undersökningsbordet.

Radiologen sätter in kolonpip/kateter.

Röntgensjuksköterskan/undersköterskan pressar ihop barnets skinkor och håller fast katetern. Alt. tejpar fast katetern.

Kolon fylls på med kontrast och radiolog genomlyser allt eftersom kolon fylls.

Bildtagning utförs i genomlysning med friprojicering av de olika delarna av kolon.

Bilder tas under påfyllnad av kontrast, samt efter det att patienten tömt kontrastlavemanget.

Efter undersökningen få patienten gå på toaletten eller potta för att tömma tarmen på kontrast.

Servera gärna något att dricka. (Anpassa efter barnets ålder).

Informera om vikten av att kosten bör vara fiberrik och att dricka mycket för att undvika förstoppning. (Anpassa efter barnets ålder).

Dokumentera kontrast och total mängd.

Strålskydd

- Var uppmärksam på att protokoll avsett för undersökning/ingrepp används.
- Genomlys så kort tid som möjligt för att spara stråldos till patient.
- Var noggrann med inbländning. Spara stråldos genom att inte göra strålfältet för stort.
- Pulshastighet har stor inverkan på patientens stråldos. Använd lägsta möjliga pulshastighet.
- Var restriktiv med filmsekvenser (cine) eftersom dessa är stråldosbelastande för patienten.
- Vid intervention finns risk för hudskada. Detta kan motverkas bland annat genom långt avstånd mellan röntgenrör och patient. Ev. ändra vinkel för att ändra hudområde som exponeras.
- Graviditet är inte en kontraindikation till att göra en konventionell röntgenundersökning under förutsättning att fostret inte är i primärstrålfältet.
- Ta särskild hänsyn vid barnundersökningar för att minimera stråldosen. Barn är mer känsliga för joniserande strålning. Anpassade barnprotokoll ska användas.

Om systemet varnar för hudskada ska sjukhusfysiker kontaktas efter intervention för stråldosberäkning.

- Strålskärmsutrustning ska användas. Exempel på tillgänglig strålskärmsutrustning är blyförkläde, thyroideaskydd, blyglasögon, takhängd strålskärm, bordshängd strålskärm, mobil strålskärm.
- Var noggrann med inbländning. Ju mindre strålfält, desto mindre spridd strålning till personal.
- Använd underrörsteknik. Det ger mindre stråldos till personal.
- Genomlys så kort tid som möjligt, det ger mindre stråldos till personal.
- Vid cine ska personal, om möjligt, ställa sig bakom strålskärm eller öka avståndet till patient.
- Tänk på att strålningen avtar kraftigt med avståndet.

Dokumentation

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

Övrigt

Ansvarig radiolog granskar och kvalitetssäkrar bilderna.

Informera om när och från vem patienten får svar samt skicka patienten eller be patienten vänta på svar.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Carolin Karlsson, röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Andrea Boglari-Radler, specialistläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Patrick Pettersson, sjukhusfysiker, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Innehållsgranskare

Andrea Boglari-Radler, specialistläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

Markus Håkansson, verksamhetschef, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Nyckelord

Metodbok, förberedelser urogastro, barn, hypofarynx-oesophagus, miktionsurethrocytografi, tunntarm, colon invagination, tunntarmspassage på neo, urografi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Carolin Karlsson, (carka60), Sektionsledare

Granskad av: Andrea Boglari-Radler, (andbo28), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-1641598044-599

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-24

Giltig till: 2028-04-23