

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: 2026-04-20

Giltig till: 2028-02-10

# Buk och njurar 3-fas DT-undersökning (SÄS)

## Syfte

Beskrivning av metod för undersökning av DT buk och njurar 3-fas.

## Förändringar sedan föregående version

Ny mall och justeringar från regionala metodteamet

## Metodmall

### Us kod/Us namn

840 902 Buk utan och med iv kontrast, flerfas

### Indikation

Uppföljning av njurcancer efter ablation eller partiell resektion.

### Serieöversikt

<b>Serie 1</b>	<b>Njurar – Nativ fas</b>
<b>Serie 2</b>	<b>Buk/Blåsa – Kortikomedullär fas</b>
<b>Serie 3</b>	<b>Buk/Blåsa – Portovenös fas</b>

### Förberedelser

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

## Patientpositionering

Ryggläge, gärna kudde under knäna, armarna ovanför huvudet.

## Patientcentrering

XY

Centrering i isocentrum

## Kontrastmedel

Omnipaque 350 mg I/ml


## Kontrastprotokoll

Enligt Omniject

## Injektionstid

25s

## Kontrastfördröjning

Smart Prep	
	Smart Prep med ROI i aorta i diafragmahöjd.
	Diagnostiks Delay 25s, 50s
	HU: 200

## DFOV

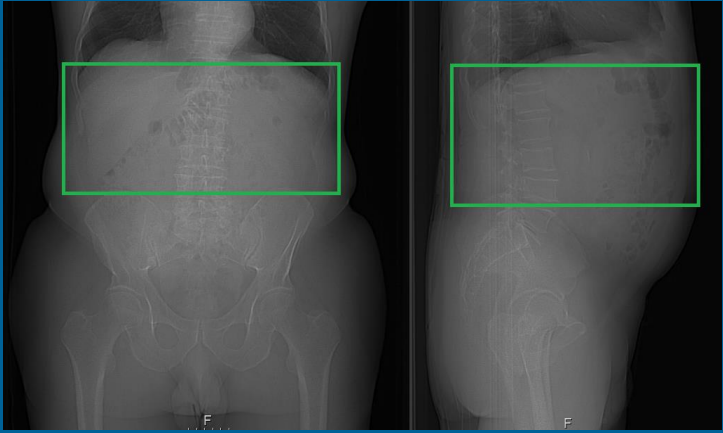
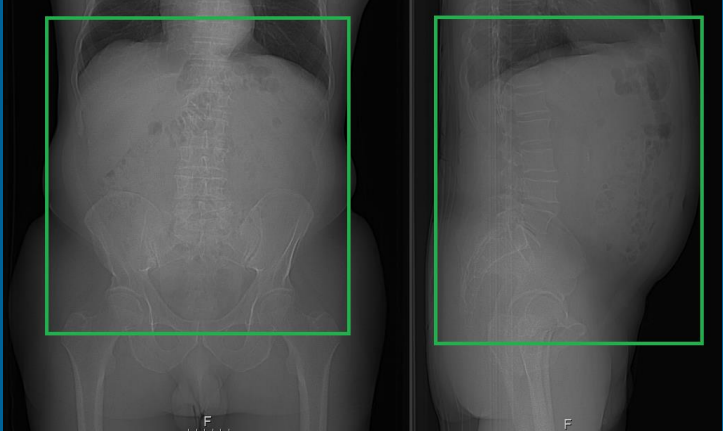
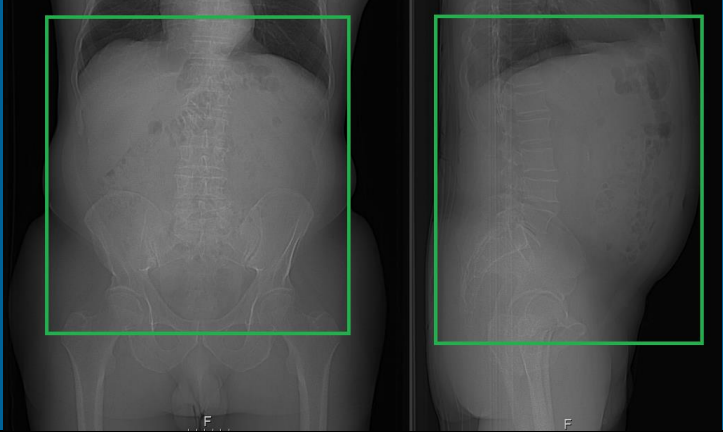
Anpassas efter område.

## Scout

Frontal 180

Sida 90

## Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
<b>Serie 1 – Nativ fas</b> 	Njurar
<b>Serie 2 – Kortikomedullär fas</b> 	Diafragma till och med blåsa
<b>Serie 3 – Portovenös fas</b> 	Diafragma till och med blåsa

## Dokumentation

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

## Rekonstruktioner

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
<b>Nativ fas</b>				
<b>Ax</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Cor</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Sag</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Tunna Snitt</b>	<b>0,625/0,625</b>	Standard	350/50	PACS/AW
<b>Kortikomedullär fas</b>				
<b>Ax a</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Cor a</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Sag a</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Tunna Snitt</b>	<b>0,625/0,625</b>	Standard	350/50	PACS/AW
<b>Portovenös fas</b>				
<b>Ax v</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Cor v</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Sag v</b>	<b>3/3</b>	Standard	350/50	PACS
<b>Tunna Snitt</b>	<b>0,625/0,625</b>	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.

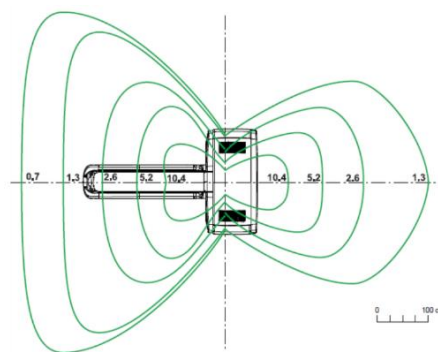
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

### 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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

## **Nyckelord**

Metodbok DT, Makrohematuri, Njurar, Buk, Urografi, Uro

# 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:** SAS9631-1641598044-655

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2026-04-20

**Giltig till:** 2028-02-10