

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: 2026-05-05

Giltig till: 2028-02-10

Urografi 1-fas k+ DT-undersökning (SÄS)

Syfte

Beskrivning av metod för undersökning av DT Urografi 1 - fas

Förändringar sedan föregående version

Ny mall och justeringar från regionala metodteamet

Ändrat meningsbyggnad i kriterier "till" -> "till och med"

Metodmall

Us kod/Us namn

852 800 DT urografi med iv kontrast

Indikation

Kartläggning urinvägar. Anatomi? Konkrement eller flebolit

Serieöversikt

Serie 1

Njurar/Blåsa – Utsöndringsfas 10 min

Förberedelser

Kasta vatten 1 tim före undersökning och drick därefter 1 liter

under 1 timma före undersökning. Undersökning när det spänner i blåsan.

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 - Uroradiologi

Injektionstid

25s

Kontrastfördröjning

Delay: 600s

DFOV

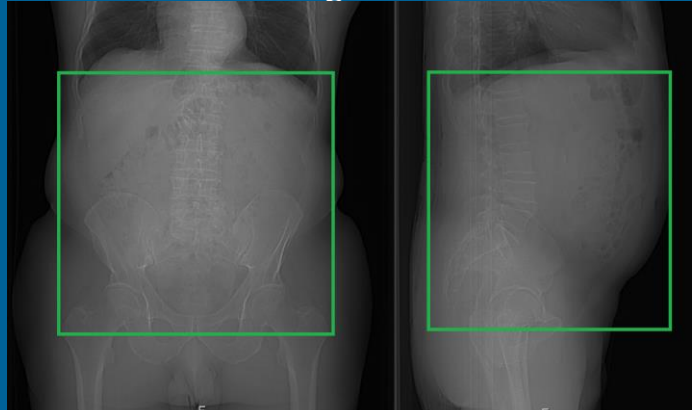
Anpassas efter område.

Scout

Frontal 180

Sida 90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
Serie 1 – Utsöndringsfas 10 min 	Njurar till och med blåsa SSK bedömer om uretärfillnad är ok eller om man skall vänta 10–20 min och upprepa serien. Vid osäkerhet ring radiolog.

Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Utsöndringsfas 10 min				
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	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.

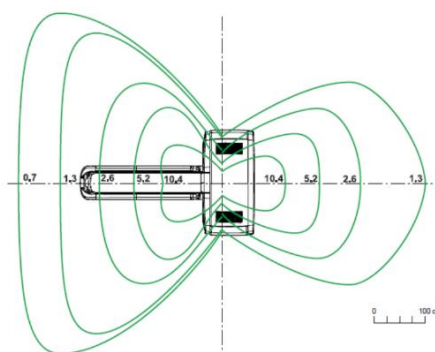
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

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 strålskärmstrrustning 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, Njurar, Buk, Urografi, Uro, Urinvägsöversikt

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: SAS9631-1641598044-659

Version: 5.0

Giltig från: 2026-05-05

Giltig till: 2028-02-10