

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: 2026-05-12

Giltig till: 2028-05-12

Barn Rädda hjärnan, DT-undersökning, SÄS

Syfte

Beskrivning för datortomografi av Rädda hjärna på barn.

Förändringar sedan föregående version

Ny mall

Metodmall

Protokoll

Hjärna/halsangio 0–18 mån

Hjärna/halsangio 18 mån – 6 år

Hjärna/halsangio 7 år och uppåt

Us kod/Us namn

810000r DT Hjärna, rädda hjärnan (strokelarm)

Indikation

Stroke, aneurysm, AVM

Serieöversikt

Serie 1	Hjärna nativ
Serie 2	Hjärna/Halsangio

Förberedelser

Att ligga stilla.

Patientpositionering

Ryggläge, små barn gärna i ”barnvagga”, se till att huvudet inte kommer för nära kanterna på barnvaggan. Kan bli artefakt. Viktigt med rak positionering. Om man använder huvudstödet, överväg att ta bort ”den grå kudden”. Barn hamnar gärna för framåtlutad annars.

Patientcentrering

OM

Centrering i isocentrum

Kontrastmedel

Förstahandsval: Visipaque 270 mg I/ml

Andrahandsval: Omnipaque 350 mg I/ml

Kontrastprotokoll

Visipaque 2 ml per kilokroppsvikt

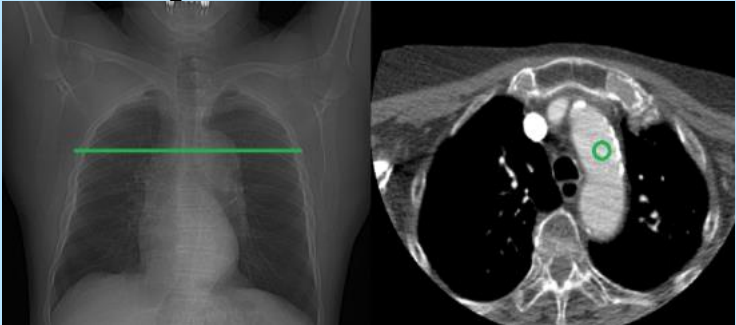
Omnipaque 1,5 ml per kilokroppsvikt

För mer info se separat dokument: Kontrast, injektionshastighet och scanfördröjning vid DT-undersökning barn (SÄS)

Injektionstid

Anpassas efter infart, dock snabb injektion för bra fyllnad.

Kontrastfördröjning

Hjärna/halsangio 0 till och med 6 år	
För angio beräkna injektionstiden + 5s delay	Skriv in injektionstiden + 5s som fördröjning.
Hjärna/halsangio 7 år och uppåt	
Smart Prep 	Smart Prep med ROI i aortabågen Diagnostiks delay auto minimum

DFOV

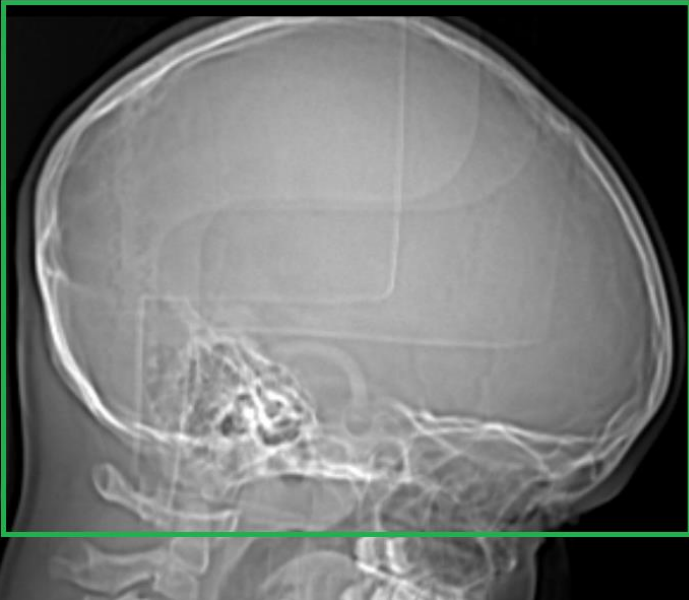
20

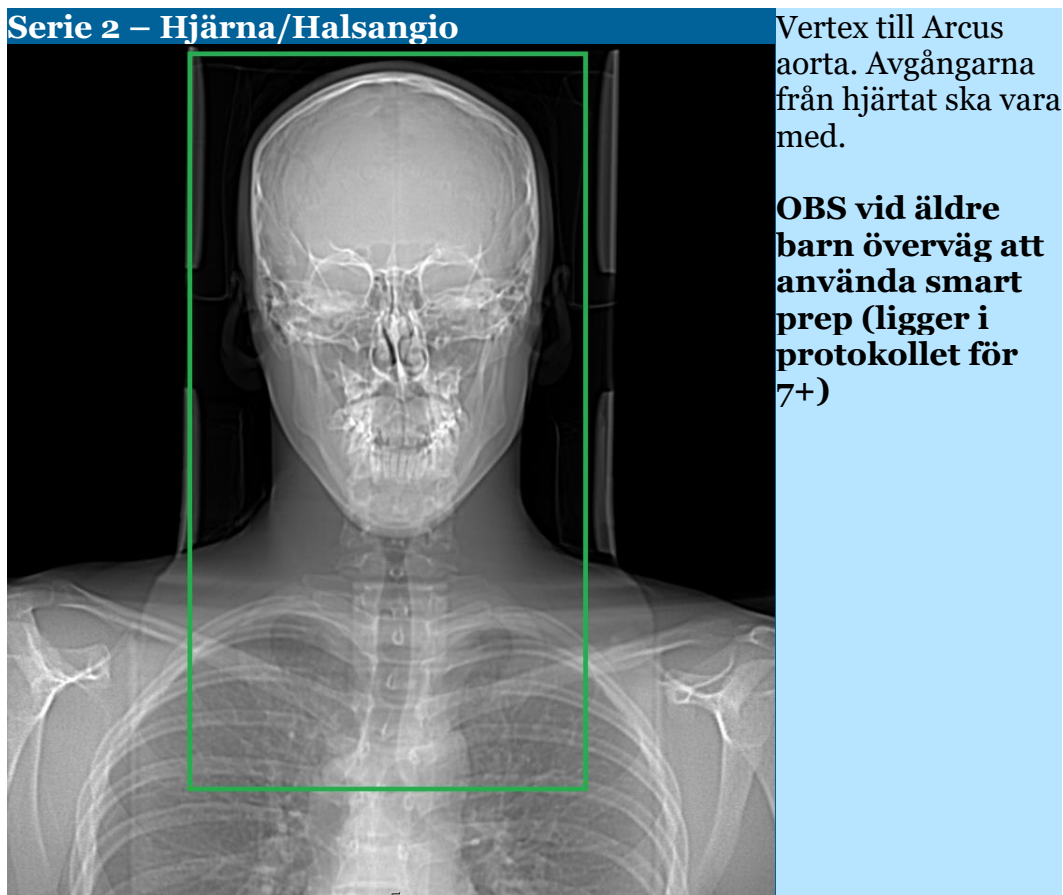
Scout

Frontal 180

Sida 90

Scanområde/kriterier

Scanområde	Kriterier
Serie 1 – Hjärna	Vertex till C1
	



Vertex till Arcus aorta. Avgångarna från hjärtat ska vara med.

OBS vid äldre barn överväg att använda smart prep (ligger i protokollet för 7+)

Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Hjärna nativ				
Tunna Snitt	0,625/0,625	Soft	80/35	PACS/AW
Tunna Snitt	0,625/0,625	Bone	2500/500	PACS/AW
Hjärn/Halsangio				
Tunna Snitt	0,625/0,625	Soft	500/100	PACS/AW

Reformateringar

Serienamn	Snittjocklek/Intervall	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Hjärna nativ				
Ax	5/2,5 Parallellt med OM-linjen	Soft	80/35	PACS
Cor	5/2,5 Parallellt med bakre pons	Soft	80/35	PACS
Sag	5/2,5 Höger till vänster	Soft	80/35	PACS
Hjärna/Halsangio				

Ax	5/2,5 Parallellt med OM-linjen	Soft	500/100	PACS
Cor	5/2,5 Parallellt med bakre pons	Soft	500/100	PACS
Sag	5/2,5 Höger till vänster	Soft	500/100	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.

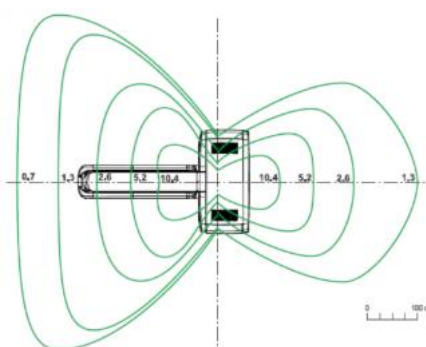
Var noggrann med hur boxen läggs. Gör inte boxen för kort i z-led så det påverkar diagnostiken. Spara stråldos genom att inte göra boxen för stor i z-led.

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 strålskärmstrutning 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

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

Anders Båth, 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, barn, barnhjärna, angio, hjärnangio, rädda hjärnan

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: SAS9631-1641598044-664

Version: 1.0

Giltig från: 2026-05-12

Giltig till: 2028-05-12