

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Åsa Offesson, (asaof1), Sektionsledare
Granskad av: Angelica Engvall, (ageko1), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-29

Giltig till: 2028-04-28

Trauma

MR hals-bröstrygg, SÄS

Syfte

Metodbeskrivning av MR Hals - bröstrygg Trauma

Förändringar sedan föregående version

Ny metod för MS kontroll hals-bröstrygg utan kontrast.

Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn

M20000/MR Halsrygg + M22000/MR Bröstrygg

Undersökningstid

60 minuter

Indikation

För utredning av trauma mot ligament och ryggmärg och skall föregås av en akut DT.

Förberedelser

Frågeformulär [Förberedelser och frågeformulär inför](#)

[magnetkameraundersökning - Södra Älvsborgs Sjukhus](#)

ID kontroll

Patienten ska byta om till patientkläder vid undersökningen

Förse patienten med hörselskydd samt larmballong

System

1.5T Siemens

3T Philips (Undvik)

Patientpositionering

Head first - Supine

Patientcentrering

Centrera på hakan med lasern.

Spole

Head neck

Sekvenser/kriterier **SIEMENS 1.5 Tesla**

Sekvens	Snittplan	Snitt tjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
AA Spine scout			
T2 tse stir C	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
T2 tse C	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal.
T1 tse C	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
Pd tse C	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
T2 tse stir T	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela brösttryggen med marginal
T2 tse T	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela brösttryggen med marginal.
T1 tse T	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela brösttryggen med marginal
Pd tse T	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela brösttryggen med marginal
T2 space C - T	SAG	1 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Täck in hals och brösttrygg. Gör 2mm MPR rekonstruktioner vinklade längs underkanten av aktuell

			kota. Vid patologi på fler ställen görs ytterligare MPR, vinkla då efter aktuell kota och inkludera aktuellt område. Oftast räcker det med en box för C + T vid behov kör en C och en T box.
T2 tse	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område.
Vid behov			
T2 med2d	TRA	3 mm	Vinkelrätt mot ryggmärgen, över aktuellt område

Sekvenser/kriterier **PHILIPS 3 Tesla**

Sekvens	Snittplan	Snitt tjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
SURVEY			
T2w mDixon upper	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen. Dixon du får både T2 + STIR som rekonstruktion
T2w mDixon lower	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela brösttryggen. Brösttryggen ska överlappa Upper SAG. Dixon du får både T2 + STIR som rekonstruktion
T1w mDixon upper	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen. T1 + T1 fs rekonstruktion
T1w mDixon lower	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela brösttryggen. Brösttryggen ska överlappa Upper SAG. T1 + T1 fs rekonstruktion
PDw tse	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
PDw tse	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela brösttryggen med marginal
Cs 3D Spine view T2w upper	SAG	1.3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen samt brösttryggen. Gör 2mm MPR rekonstruktioner

			vinkla efter aktuell kota och inkludera aktuellt område.
T2w tse	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område.
Vid behov			
MFFE	TRA	3 mm	Vinkelrätt mot ryggmärgen, över aktuellt område

Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss. Administrerade läkemedel journalförs i Sectra-PACS.

MR-säkerhet

Rutin för MR-säkerhet följs i enlighet med säkerhetshandbok för MR-verksamhet. Vid implantat används SU:s implantatbedömningar eller ring fysikernas säkerhetstelefon på 031 342 44 17.

Övrigt

Bröstrygg bokas i första hand på 1.5T.

På Siemens: Auto align spine, kommer att centrera boxen automatiskt, kolla och justera om behov finns.

Patienter med implantat i aktuellt undersökningsområdet ska alltid bokas på 1.5 Tesla med extra tid för WARP sekvenser.

Överlappa alltid sekvenserna så att maskinen kan lägga ihop bilderna.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Åsa Offesson, röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Angelica Engvall, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Innehållsgranskare

Angelica Engvall, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

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

Nyckelord

Metodbok MR, trauma, MR hals – bröstrygg, magnetkamera

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Åsa Offesson, (asaof1), Sektionsledare

Granskad av: Angelica Engvall, (ageko1), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-1641598044-684

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-29

Giltig till: 2028-04-28