

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: 2025-05-16

Giltig till: 2027-05-16

Hjärna- DT-undersökning (SÄS)

Förändringar sedan föregående version

Nya priokoder samt rädda hjärna borttaget ur detta dokument, finns i dokumentet för kärl.

Sammanfattning

Metodbeskrivning för DT-undersökning hjärna, för röntgensjuksköterska inom radiologi SÄS.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Innehållsförteckning	1
Förutsättningar	2
Generella förberedelser och riktlinjer	2
Genomförande	5
Hjärna k-	5
Hjärna k+ (5 min delay).....	7
Hjärna, hypofys k-k+	9
Dokumentation.....	11
Skicka patient.....	11
Dokumentinformation.....	11

Förutsättningar

Generella förberedelser och riktlinjer

Se länk till riktlinje [Rädda hjärnan](#)

Vid i.v kontrast

[Kontrastmedelsinducerad nefropati \(KMN\) – prevention vid kontrastmedelsundersökning, SÄS](#)

[Kontrastundersökning, premedicinering vid risk för anafylaktisk reaktion, SÄS](#)

[Jodkontrast när patienter är under thyreoideautredning eller radiojodbehandling](#)

[Venkateter och kontrasthastighet vid användning av tryckspruta](#)

[Kontrastmedel vid vissa röntgenundersökningar](#)

GFR räknas ut om patienten uppfyller någon riskfaktor.

Patienten skall ha venväg. Alltid minst 1.2 (grön venflon) och "bra kärl" i höger armveck. Avdelningen kan ombesörja detta för ineliggande patienter.

Finns EKG elektroder över aktuellt område på patienten tas dessa om möjligt bort.

Ta del av checklista inför iv kontrast och kontrollera typ av diabetes, eventuell tidigare kontrastmedelsreaktion, övriga riskfaktorer, längd och vikt.

Strålskydd

Patient

- ♣ När en gravid kvinna fått en berättigad CT-undersökning ska särskild hänsyn tas till foster för att minimera stråldosen.
- ♣ Graviditet är inte en kontraindikation till att göra en CT-undersökning under förutsättning att fostret inte är i primärstrålfältet. När fostret är utanför primärstrålfältet blir stråldos till foster försumbart.
- ♣ Kvinnor 15-50 år som gör CT-undersökning av bukområdet ska tillfrågas om graviditet.

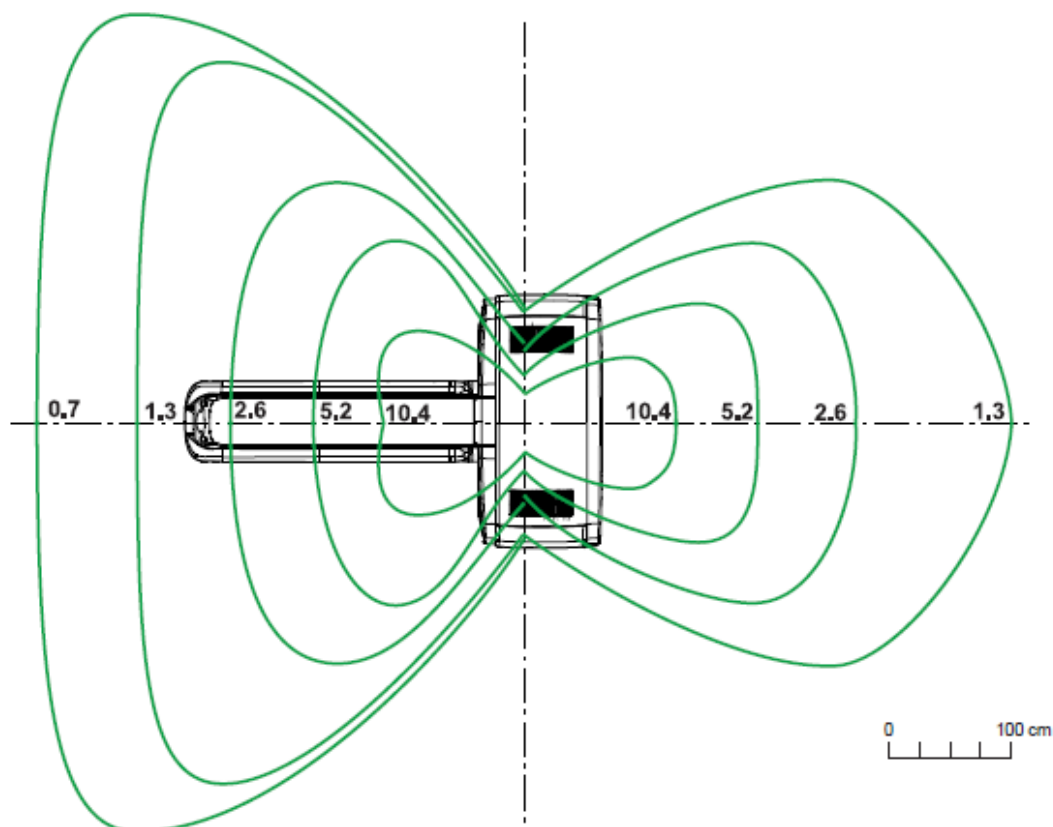
- ♣ Var extra uppmärksam vid bildtagning av barn (under 16 år). Protokoll optimerade för barn ska användas.
- ♣ Centrera patienten. Detta är den åtgärd som har störst påverkan på bildkvalité och stråldos. Det framgår av varje metod vilken kroppsdel som ska centreras.
- ♣ Centrera om och ta en ny scout 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.



Figur 1. Utbredning av spridd strålning runt en datortomograf. Vy ovanifrån.

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.

Genomförande

Hjärna k-

SoS kod 810 000

Vanligen infarkt, blödning, atrofi, skelettskada.

Protokoll

Hjärna K-

Patientposition

Ryggläge, gärna kudde under knäna. Viktigt med rak positionering.

Patientinformation

Ligga stilla.

Bildtagning

Scout

Lateralt 90°

Anatomisk referenspunkt: OM

Serie 1

K-

Område/Kriterier

Genom hela hjärnan.

Algoritm

Soft

Reconjob

* # Axiella ovinklade 0.625/0.625

*Axiella 5/5, Vinklade parallellt med OM-linjen

*Coronara 5/5, vinklade parallellt med pons

*Sagitella 5/5

Till PACS

Alla märkta *

Till AW

Alla märkta #

Hjärna k+ (5 min delay)

SoS kod 810 800

Tumör, metastas, abscess, barriärskada, kontroll av känd förändring.

Protokoll

Hjärna K+

Patientposition

Ryggläge, gärna kudde under knäna. Hakan något ned. Viktigt med rak positionering. Anpassa huvudets läge för att kunna köra ovinklat.

Patientinformation

Ligga stilla.

Bildtagning

Scout

Lateral 90 grader

Anatomisk referenspunkt: OM

Serie 1

K+

Område/Kriterier

Genom hela hjärnan.

Iv kontrast

Dubbelinjektor: 85 ml 3 ml/s

Delay

Minst 300s. (5 min).

Algoritm

Soft

Reconjob

* # Axiella ovinklade. Soft 0.6/0.6

*Axiella 5/5. Soft Vinklade parallellt med OM-linjen

*Coronara 5/5. Soft Vinklade parallellt med bakre pons

*Sagitella 5/5. Soft

Till PACS

Alla märkta *

Till AW

Alla märkta #

Hjärna, hypofys k-k+

SoS kod 814 900

Vanligen tumör. (MRT är förstahandsval)

Protokoll

Hjärna (speciellt protokoll finns inte för denna us. OBS! recon måste göras manuellt med nedanstående snittjocklek).

Patientposition

Ryggläge, gärna kudde under knäna. Hakan något ned. Viktigt med rak positionering. Anpassa huvudets läge för att kunna köra ovinklat.

Patientinformation

Ligga stilla.

Bildtagning

Scout

Lateralt 90°

Anatomisk referenspunkt: OM

Serie 1

K-

Område/Kriterier

Genom hela hjärnan.

Algoritm

Soft

Reconjob

*#Axiella 0.625/0.625 Soft

*Axiella 5/5. Soft. Vinklade parallellt med OM-linjen

*Coronara 3/3. Soft. Vinklade parallellt med bakre pons

*Sagitella 3/3. Soft.

Till PACS

Alla märkta *

Till AW

Alla märkta #

Serie 2

K+Artärfas

Område/Kriterier

Området runt hypofysen.

Kontrast

Dubbelinjektor: 70 ml 3 ml/s. Efterspolning 50ml NaCl.

Delay

30s

Algoritm

Soft

Reconjob

*#Axiella. Soft. 0.625/0.625

*Axiella 2/2. Soft. Vinklade parallellt med OM-linjen

*Coronara 2/2. Soft. Vinklade parallellt med pons

*Sagitella 2/2

Till PACS

Alla märkta *

Till AW

Alla märkta #

Dokumentation

I RIS angående njurfunktion, riskfaktorer, PVK, kontrast och reaktion.
Längd, vikt och graviditet.

Om inte kriterierna uppfyllts för undersökningen skall anledning till detta dokumenteras i remissanteckningsruta.

Patientens stråldos dokumenteras med skärmdump av Dose Report

Skicka patient

Ja.

Informera om när och från vem patienten får svar.

Uppmana patienten att dricka lite extra.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Anders Båth, specialistläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Viktor Johansson, röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin,
SÄS

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

Innehållsgranskare

Anders Båth, specialistläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

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

Nyckelord

Metodbok DT, hjärna, rädda hjärnan, hypofys, tumör

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: SAS9631-514148307-89

Version: 8.0

Giltig från: 2025-05-16

Giltig till: 2027-05-16