

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-09-19

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-11-24

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Hals med kontrast 818B - Datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning av hals med iv kontrast.

Förändringar sedan föregående version

Förlängning av giltighetsdatum. Revidering och anpassat i nya mallen.

Metodmall

Us kod/Us namn

818800 /Dt hals med iv kontrastmedel

Indikation

Tumör, abscess, lymfom och körtelmetastaser mm.

Serieöversikt

1. Hals med intravenös kontrast i venfas

Förberedelser

Kontrollera kreatinin och GFR.

PVK helst rosa.

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrum.

Längd och vikt dokumenteras i PACS.

Patientpositionering

Ryggläge/Huvudet först

Använd liten "halskudde" eller ingen kudde alls med hakan lätt upplyft. Hårda gommen vinkelrätt mot underlaget. Armarna utefter sidorna. Försök dra ner armarna exempelvis med hjälp av gummiband. Knäkudde.

Patientcentrering

Jugulum / SN

Kontrastmedel

Omnipaque 350 mgI/ml. Barn Visipaque 270 mgI/ml.

Kontrastprotokoll

SkaS Hals 120kV

Max vikt Män 90 kg/ Kvinnor 80 kg.

Ingen väger mindre än 60 kg (gäller endast vid bra GFR).

Barn: Visipaque 270 mgI/ml, 2 ml per kg kroppsvikt 40 sek inj tid

Omnjekt	120 kV		
mgI/kg kroppsvikt	450 mgI/ kg		

Injektionstid

40 sekunder

Kontrastfördröjning

70 sek

DFOV

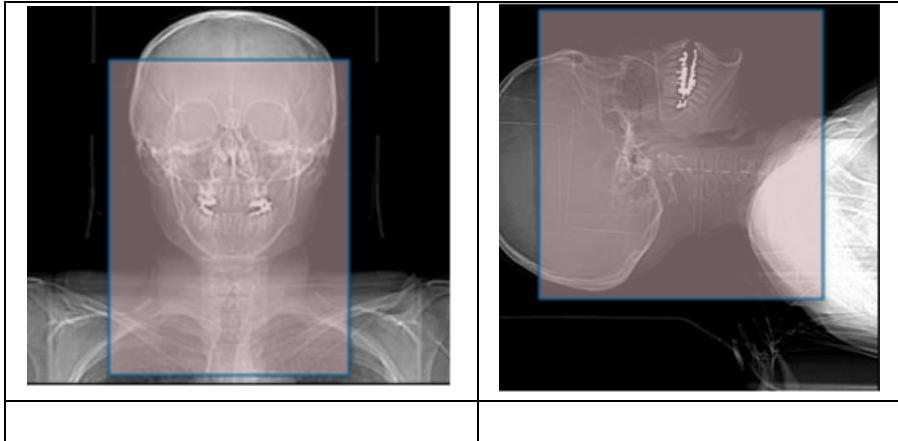
Mitten av Klavikel. Från nästipp till bakre skallen.

Scout

Lateral och frontal

Scanområde/kriterier

Serie 1. Från strax ovan frontalsinus till jugulum med kontrast i venfas. Instruera patienten att hålla andan under bildtagningen. Aktivera Mar rekonstruktion över tandlagningar.



Dokumentation

Dokumentera i RIS enligt rutin. Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.



Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion. Där det är möjligt används DT`ns optimering för strålkänsliga organ.

Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Scout						PACS
1. Hals TS +K	1		0,6/alt,5mm	Standard	400/40	
Hals TS +K TF	2	copy	0,6//0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
Hals Bone TS	3	copy	0,6/0,6	Bone	2500/500	PACS/AW server
MAR Hals TS +K TF	4		0,6/0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
Dosrapport						PACS

Reformateringar

		Projektion Cor Sag	90 grader mot hårda gommen Längs med septum. Från höger till vänster.
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	------------------------------------------------------------------------------

Serie	Auto/Man	MPR	Snittjocklek / Intervall	Fönstersättning	Algoritm	Arkivering
Hals +K TS TF	Auto	cor	3/3	400/40	standard	PACS
Hals +K TS TF	Auto	Sag	3/3	400/40	standard	PACS

Hängningsprotokoll

Hals +K TS TF	Cor 3mm	Dosrapport	
Sag 3mm	Scout		

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-126

Version: 11.0

Giltig från: 2025-09-19

Giltig till: 2027-11-24