

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-12-10

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-01-12

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Hjärna utan och med iv kontrast 810AB - datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning av hjärnan/huvudet utan och med iv kontrast 810AB.

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Ändrad vinkling på rekonstruktioner.

Metodmall

Us kod

810 900 DT Hjärna utan och med iv kontrast

Indikation

Huvudvärksutredning, tumörutredning, demens (under 70 år).

Serieöversikt

1. Scout
2. Hjärna nativ serie
3. Hjärna kontrastserie med 5 min fördröjning.

Förberedelser

4. Patienten ska kunna ligga stilla.
5. ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet
6. Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i RIS/PACS
7. Kontrollera kreatinin och beräkna GFR.
8. PVK, godkänd central veninfart.
9. Avlägsna eventuella örhänge, halsband etc.

Patientpositionering

Head first /supine

- Ryggläge
- Huvudet framåtböjt, hakan mot bröstet.
- Armarna på magen, eller stöd med fixeringsband
- Gärna kudde under knäna.

Patientcentrering

Centrera vid hörselgången (OM).

Kontrastmedel

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

Kontrastprotokoll

Omnijekt SkaS Hjärna.

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 60 sek inj tid

120kV
450mgI/kg

Injektionstid

60 sekunder.

Kontrastfördröjning

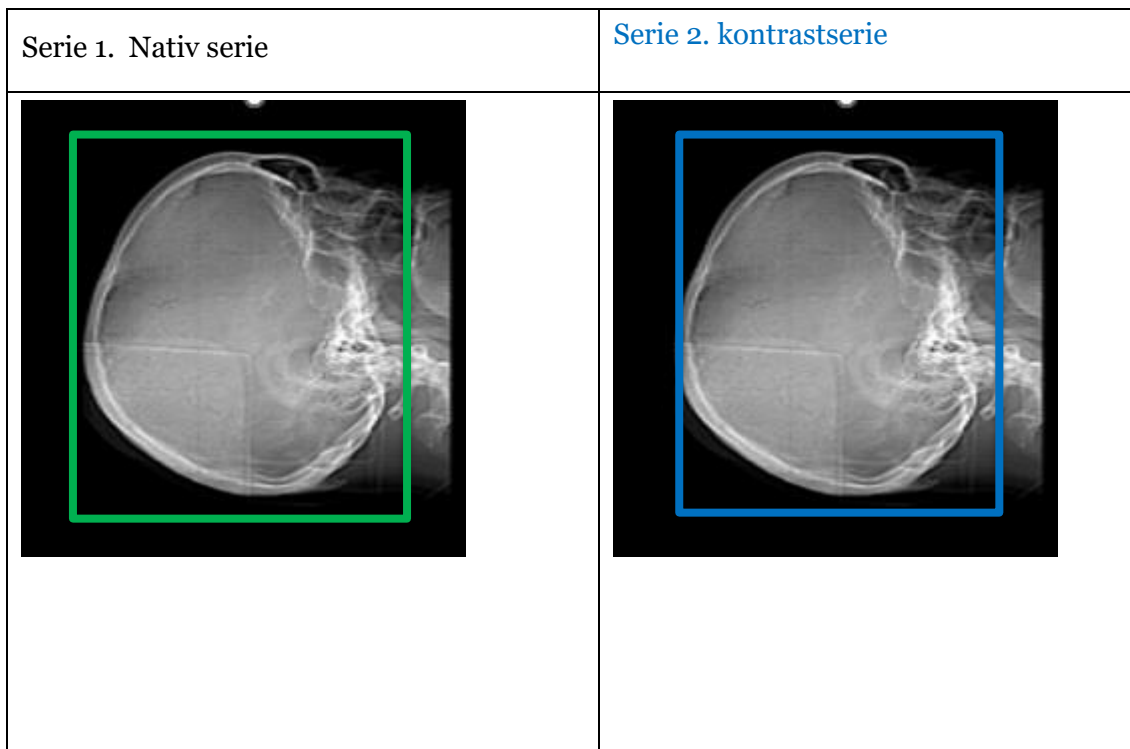
Fast fördröjning 5 min.

Scout

Lateral och frontal

Scanområde/kriterier

Serie 1. Nativ serie	Serie 2. kontrastserie
Första snittet strax nedom foramen magnum, bakre skallgropen vidare upp genom vertex . Glöm ej ODM	Första snittet strax nedom foramen magnum, bakre skallgropen vidare upp genom vertex. Glöm ej ODM



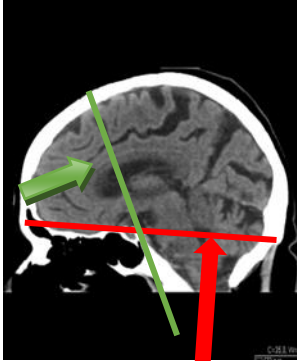
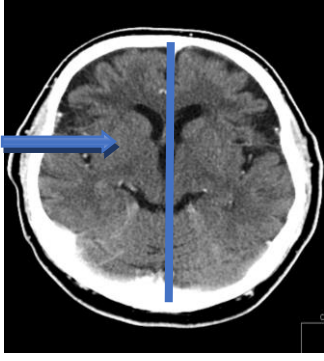
Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1.Hjärna nativ	1			Standardserie	WW70/WL35	
Hjärna TS TF	2	copy	0,6/0,6	Standard TF	WW70/WL35	BFR/AW server
Hjärna TS bone	3	copy	0,6/0,6	bone	WW2500/WL500	BFR/AW server
MAR Hjärna TS TF	4		0,6/0,6	Ev. MAR recon	WW70/WL35	
2. Hjärna kontrast	1		0,6/0,6 alt. 5/5	Standardserie	WW70/WL35	
Hjärna +K TS TF	2	copy	0,6/0,6	Standard TF	WW70/WL35	BFR/AW server
MAR Hjärna +K TS TF	3		0,6/0,6	Ev. MAR recon	WW70/WL35	

Reformateringar

		Projektion Ax Cor Sag	Inställning 2,5 mm längs med OM linjen, 2,5 mm, längs med hjärnstammen 2,5 mm längs med falx cerebri
---	---	--------------------------------	---

Serie	MPR	Snittjocklek/intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Serie 1. Recon 2	Ax	2,5/2,5	Standard	WW70/WL35	PACS
Serie 1. Recon 2	Cor	2,5/2,5	Standard	WW70/WL35	PACS
Serie 1. Recon 2	Sag	2,5/2,5	Standard	WW70/WL35	PACS
Serie 2. Recon 2	Ax	2,5/2,5	Standard	WW70/WL35	PACS
Serie 2. Recon 2	Cor	2,5/2,5	Standard	WW70/WL35	PACS
Serie 2. Recon 2	Sag	2,5/2,5	Standard	WW70/WL35	PACS

Hängningsprotokoll

Layout 1.

1. Ax	2 Ax +K	5. Sag	6 Sag +K
3. Cor	4. Cor +K	7. Scout	8. Dosrapport

Layout 2.

9. Ax TS	10. Ax TS +K		

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: SKAS9700-757502554-138

Version: 10.0

Giltig från: 2025-12-10

Giltig till: 2028-01-12