

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

Kolon utan och med iv kontrast, 848K – datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning
848K Kolon utan och med iv kontrast

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid. Anpassad efter ny mall.

Metodmall

Us kod/Us namn

848 900 / DT kolon utan och med iv kontrast

Indikation

Tarmischemi

Serieöversikt

Scout	Frontal och sida bukläge
Serie 1.	Buk i bukläge
Scout	Frontal och sida i ryggläge
Serie 2.	Buk i ryggläge med iv-kontrastmedel i portovenös fas

Förberedelser

- Laxering enligt kolonförberedelser.
 - ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.
 - Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras
 - Kontrollera kreatinin och beräkna GFR.
1. PVK, godkänd central veninfart.

- Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15–45 år) om eventuell graviditet. Om gravid: kontakta ansvarig radiolog som tillsammans med remittent gör en individuell bedömning om undersökningen är berättigad
- 2. Kontrollera om kontraindikationer för Buscopan föreligger (grön starr, prostataproblem, obehandlad hjärtarytmi). Informera patienten om att synen ev. kan påverkas. När- och fjärrseende-omställning kan försämrats.
- 3. Patienten ska byta om till patientskjorta och "kolonbyxor" strax innan undersökningen.

Utförande

Förbered koldioxidpumpen med slangtillsats och öppna kranen på koldioxidtuben. Rektalpalpation behöver inte utföras rutinmässigt utan endast om man upplever motstånd när pipen sätts in, om patient blöder rektalt eller annan tveksamhet föreligger.

PVK sätts om Buscopan ska ges. Injicera 20mg Buscopan intravenöst långsamt.

Patienten läggs på sidan och rektalpipen placeras. Ballongen blåses upp till max 35ml. Tarmen fylls med koldioxid tills den är väl utfylld enligt PM för koldioxidpumpen. När tarmen är väl utfylld körs en serie i bukläge med en kudde under bröstkorgen och höfterna så att kolonflexurerna och transversum inte ska komprimeras. Kan patienten inte ligga på mage får bilderna tas i sidoläge med vänster respektive höger sida upp. Sedan läggs patienten på rygg och en serie i ryggläge med iv. kontrast körs. När undersökningen är utförd ska ev. bilderna granskas av radiolog som avgör om undersökningen är klar. Om tarmen inte är ordentligt fylld med koldioxid så kan undersökningen behövas kompletteras med i patienten i sidolägen. Ordinerar av Radiolog.

Patientpositionering

Undersökningen kommer att utföras både i bukläge och ryggläge med armarna ovan huvud. Bilderna tas när patienten håller andan. Om patienten inte kan ligga i bukläge så utförs undersökningen med vardera sida upp och sedan ryggläge. Buk eller ryggläge, fötterna först, armarna ovan huvud

Patientcentrering

XY Centrera Xifoideus /bröstbensspetsen

Läkemedel

20mg Buskopan iv.

Kontrastmedel

Omnipaque 350 mgI/ml.

Kontrastprotokoll

Skas Buk rutin 120kV

Max vikt Män 90kg/ Kvinnor 80kg.

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

Omnijekt	120kV
mgI/kg kroppsvikt	500mgI/kg

Injektionstid

35 sekunder

Kontrastfördröjning

60sek

DFOV

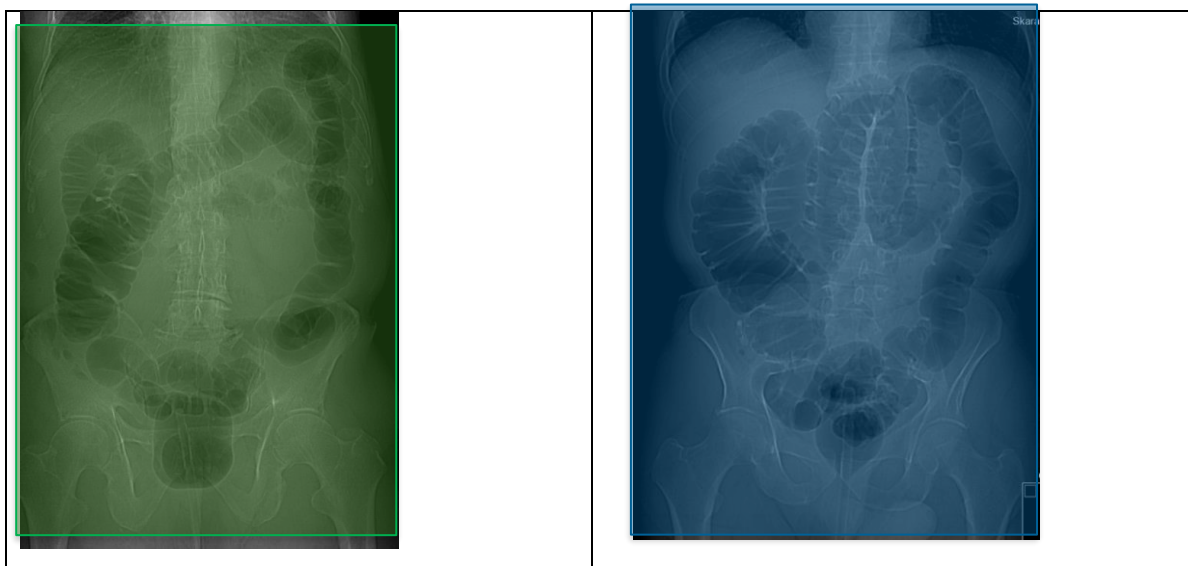
Efter bukens yttre begränsningar.

Scout

Lateral och frontal

Scanområde/kriterier

Serie 1. Utan kontrast	Serie 2. Med kontrast efter 60sek
Bukserie 20mm ovan flexur och ner under rektum, se till att tarmen är fylld/uppspänd	Ryggserie 20 mm ovan diafragma och ner under rektum, se till att tarmen är fylld/uppspänd.



Dokumentation

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

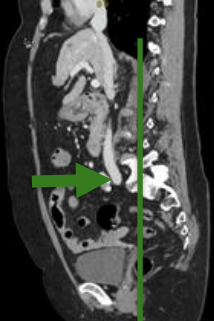
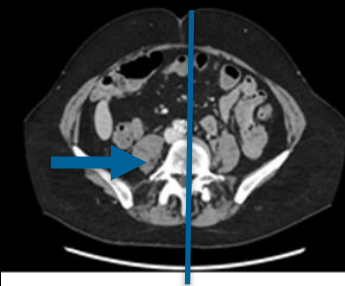
Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion.

Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1. Scout bukläge						PACS
2. Bukläge	1		0,6/alt, 5mm	Standard	1000 / -100	
Bukläge TS TF	2	copy	0,6/0,6	Standard TF	1000 / -100	PACS/AW server
*MAR Bukläge TS TF	3			Standard TF	1000/ -100	PACS/AW server
3.Scout ryggläge						PACS
4. Ryggläge +K	1		0,6/alt, 5mm	Standard	1000 / -100	PACS/AW server
Ryggläge +K TS TF	2	copy	0,6/0,6	Standard TF	1000 / -100	PACS/AW server
*MAR Ryggläge +K TS TF	3	Man v.b	0,6/0,6	Standard TF	1000 / -100	PACS/AW server
Dosrapport						PACS

Reformateringar

		Projektion Cor 3mm Sag 3mm	Görs med automatik på ryggläge-serie.
---	---	----------------------------------	---------------------------------------

Serie	Auto/Man	MPR	Snittjocklek / Intervall	Fönstersättning	Algoritm	Arkivering
Ryggläge +K TS TF	Auto	cor	3/3	1000 / -100	standard	PACS
Ryggläge +K TS TF	Auto	Sag	3/3	1000 / -100	standard	PACS

Hängningsprotokoll

Bukläge TS TF	Ryggläge +K TS TF	Scout	Dosrapport
Cor 3mm	Sag 3mm		

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: SKAS9700-757502554-156

Version: 7.0

Giltig från: 2025-12-10

Giltig till: 2028-01-12