

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-10-04

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-10-04

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Kritiskt multitraumaprotokoll 899B - datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning kritiskt multitraumaprotokoll 899B.

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Axiella rekonstruktioner borttagna.

Tagit bort texten om andningsinstruktion,

Metodmall

Us kod

899B.

Indikation

Trauma (högenervåld). Kliniska/anamnestiska fynd som talar för att patienten har allvarliga skador inom flera kroppsregioner med påverkan på medvetandegrad, cirkulation och/eller andning

Beslutas i samråd mellan radiolog och traumaledare. Utöver standardundersökning tillkommer artärfas hals-thorax-buk-lår.

Bör väljas med eftertanke. Förlänger granskningstid för radiolog avsevärt.

Serieöversikt

899900 DT Multitrauma utan och med iv kontrast.

1. Scout armar ned.
2. Hjärna utan kontrast

3. Hals/Thorax/buk/bäcken/lår med iv kontrast artärfas och venfas.

Förberedelser

PVK helst grön.

ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.

Längd och vikt skall tillfrågas, dokumenteras i Sectra.

Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15-45 år) om eventuell graviditet.

Samla ihop kablar och slangar, lägg dom ovanför huvudet och en bit ut åt sidan.

Armarna ska ligga på kudde ovan mage för att undvika artefakter i lever, fixera armarna med spännband.

Provkör bordet. Kontrollera att slangar och kablar räcker till.

Patientpositionering

Feet first /supine.

Ryggläge på traumatransfer.

Ryggläge armarna utmed sidorna på scouten, armarna ska placeras ovan magen på en kudde för att undvika artefakter i levern. Fixera så att armarna inte glider.

Ingen andningsinstruktion.

Patientcentrering

Centrera OM (hörselgången)

Kontrastmedel

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

Kontrastprotokoll

Omnijekt protokoll SkaS Trauma kritiskt.

Max vikt män 90 kg/kvinnor 80 kg.

Barn Visipaque 270 mgI/ml 2 ml per kg kroppsvikt 25 sek injektionstid.

Omnijekt	120kV	100kV
mgI/kg kroppsvikt	520 mgI/kg	420 mgI/kg

Injektionstid

25 sekunder.

Kontrastfördröjning

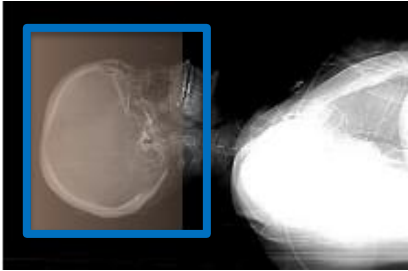
Inför kontrastserie. Smart prep vid arcus.aorta.


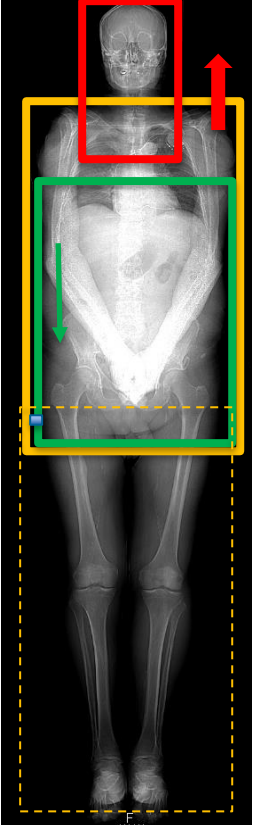

ROI i aorta starta vid 150 HU.

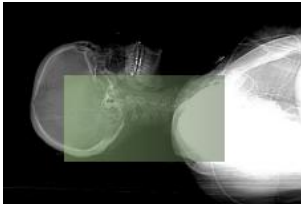
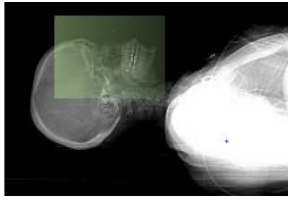
Scout

Lateral och PA.

Scanområde/kriterier

Serie 1 Hjärna -K
Från C1 till ovan skallbenet


Smart prep	Serie 2 Hals/thorax /buk/bäcken och nedre extremiteter med iv kontrast	
Läggs vid arcus.	<p>Angio av halskärl och huvud. Används för rekonstruktion av halsrygg och ansikte på benalgoritm.</p> <p>Angio av thorax/buk och nedre extremiteter, för rekonstruktion bål med ben algoritim.</p> <p>Buk i venös fas.</p>	
		

Halsrygg/ansikte -K	
 <p>Rekonstruera halsrygg i efterhand</p>	 <p>Rekonstruera ansikte i efterhand vid behov.</p>

Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek / intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1. Hjärna 5mm	G1		0,6/0,6 alt. 5/5	Standard	WW70/WL35	AW server
Hjärna -K TS TF	G1	Copy	0,6/0,6	Standard True fidelity	WW70/WL35	BFR/AW server
Hjärna Bone TS	G1	Copy	0,6/0,6	Bone	WW2500/WL500	BFR/AW server
2. Hals/bål/ben/buk	All		5/5	standard	WW400/WL40	AW server
Hals angio +K TS TF	G1	Copy	0,6/0,6	Standard True fidelity	WW400/WL40	BFR/AW server
Halsrygg Bone +K TS	G1	Man	0,6/0,6	Bone	WW2500/WL500	BFR/AW server
Ansikte Bone +K TS	G1	Man	0,6/0,6	Bone	WW2500/WL500	BFR/AW server
Bål angio +K TS TF	G2	Man	0,6/0,6	Standard True fidelity	WW400/WL40	BFR/AW server
Nedre extremiteter +K TS TF	G2	Man	0,6/0,6	Standard True fidelity	WW400/WL40	BFR/AW server
Bål Bone TS	G2	Man	0,6/0,6	Bone	WW2500/WL500	BFR/AW server
Nedre extremiteter bone TS	G2	Man	0,6/0,6	Bone	WW2500/WL500	BFR/AW server
Buk venös +K TS TF	G3	Copy	0,6/0,6	Bone	WW400/WL40	BFR/AW server

Reformateringar

Inga.

Hängningsprotokoll

1. Hjärna TS stnd	2. Hjärna TS bone	5. Angio Bål +K TS stnd	6. Angio Bål TS bone
3. Halsrygg TS bone	4. Halsangio TS stnd	7. Buk +K TS TF	8. Nedre extremiteter TS stnd

9. Nedre extremiteter TS bone	10. Scout	13	14.
11. Dosrapport	12.	15	16.

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: SKAS9700-757502554-174

Version: 5.0

Giltig från: 2024-10-04

Giltig till: 2026-10-04