

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-11-25

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-11-25

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Lungemboli med iv kontrast 838C (100kV, 80kV och unga, gravida) - datortomografi

## Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning av Lungartärer med kontrast 838C med 100kV, 80kV och unga, gravida.

## Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Flera val av kV vid kontrastprotokoll. Sammanslagning av styrdokument Lungartär 100kV och Lungartär 80 kV. Ändrar rubriken.

## Metodmall

## Us kod

838C

## Indikation

Lungemboli.

Det finns olika protokoll för lungemboliundersökningar beroende på patienten. Kontrastmedelsprotokoll och Scanprotokoll är beroende av patientstorlek, grundinställningen är 100 kV.

- För njursviktande patienter är det extra viktigt att använda låg kV-teknik så att kontrastmedelsdosen kan sänkas, tänk på att utföra undersökningen på en DT som kan ge låg kV.
- För unga och/eller muskulösa patienter använder man kontrastmedelsprotokollet Lungemboli patient <40 år då deras blodflöde är annorlunda.

- Gravida patienter har ev. mindre Scanområde, kontrastmedelsmängd ska ökas (enligt lungembolipatient <40 år) då deras blodflöde är annorlunda.

## Serieöversikt

838207 DT Lungartär, angio med kontrast.

1. Thorax med iv kontrast.

## Förberedelser

Kontrollera kreatinin och GFR

PVK helst grön.

ID kontroll skall utföras på undersökningsrum

Längd och vikt dokumenteras i PACS.

Andningsträna med patienten för att undvika ”Valsalvaeffekt”

Kudde under knän för att patienten ska ligga avslappnat.

Olika Scan protokoll

- 100 kV som standard
- 80 kV vid dålig njurfunktion
- Gravida skannas mindre område.
- GSI protokoll, se eget metodblad.

Olika kontrastprotokoll beroende på ålder/gravid och val av kV-protokoll.

## Patientpositionering

Feet first /supine

Ryggläge armarna ovan huvudet. Bilderna tas när patienten avslappnat håller andan. Andningsträna med patient. Gärna kudde under knäna.

## Patientcentrering

Centrera JU (jugulum).

## Kontrastmedel

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

## Kontrastprotokoll

SkaS Lungartär 100kV alternativt 80kV eller under 40 år, gravid.

Max vikt män 90 kg/kvinnor 80 kg.

Ingen väger mindre än 50 kg (gäller endast vid bra GFR).

Barn: Visipaque 270 mgI/ml, 2 ml per kg kroppsvikt 15 sek inj.tid

Omnijekt	100kV/ GSI	80kV	Gravid/under 40 år
mgI/kg kroppsvikt	260 mgI/kg	200 mgI/kg	380 mgI/kg

## Injektionstid

80 eller 100 kV 12 sek standard. Gravida, unga 15 sek.

## Kontrastfördröjning

Inför serie 1. Smart prep cirka 2 cm under carina.

ROI i arteria pulmonalis HU 150

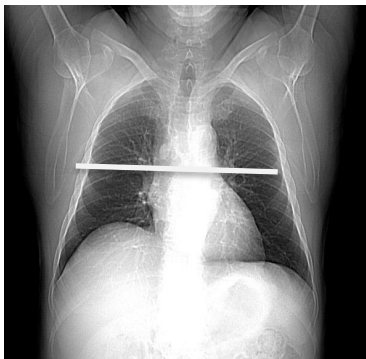
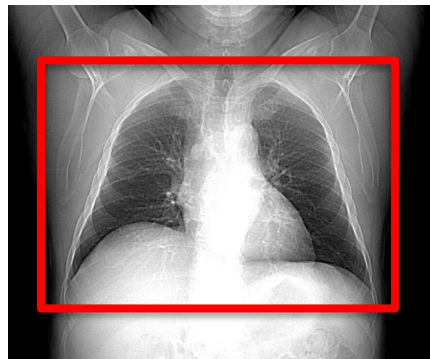
Bildtagning efter cirka 18-20 sek.

## Scout

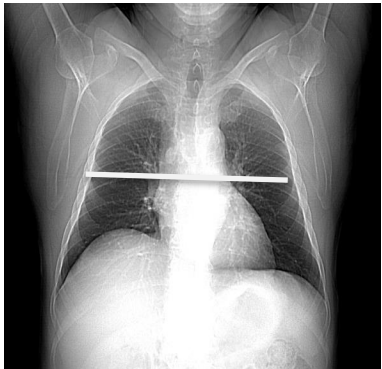
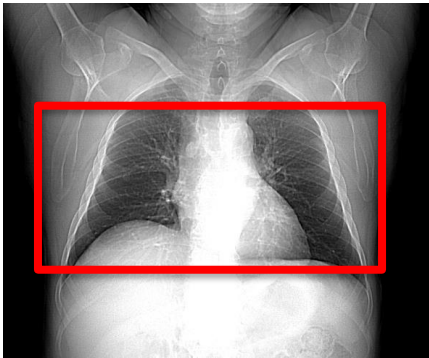
Lateral och PA.

## Scanområde/kriterier

Rutin 100 kV och 80 kV

Smart prep	<b>Serie 1, grupp 1.</b> <b>Thorax med kontrast i artärfas</b>
Smart prep ca 2 cm under carina. ROI i arteria pulmonalis	Bilder tas genom hela thorax, första bilder strax ovan jugulum sista bilden strax under lungsinus.
	

## Gravida

Smart prep	<b>Serie 1, grupp 1.</b> <b>Thorax med kontrast i artärfas</b>
Smart prep cirka 2 cm under carina. ROI i arteria pulmonalis	Börja cirka 4 cm nedom apex till nedre diafragmaalvet.
	

## Dokumentation


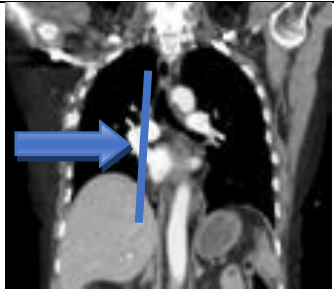
Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

## Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1. Lungartär TS +K	All		0,6/0,6 alt. 5/5	Standard	WW400/WL40	
Lungartär +K TS TF	G1	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW700/WL100	BFR/AW server
Ax lunga TS TF	G1	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW1400/WL- 400	BFR/AW server
MAR Lungartär +K TS TF	G1	Man	0,6/0,6	Standard TF	WW700/WL 100	BFR/AW server v.b

## Reformateringar

Serie	MPR	Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Serie 1. Recon 2	cor	3/3	Standard TF	WW700/WL100	PACS
Serie 1. Recon 2	Sag	3/3	Standard TF	WW700/WL100	PACS

		Projektion Cor  Sag	Inställning Görs med automatik,  Görs med automatik
--	--	------------------------------	--

## Hängningsprotokoll

1. Lungartär +K TS TF	2. Ax lunga +K TS TF	5. Scout	6. Dosrapport
3. Cor Thx +K 3 mm	4. Sag Thx +K 3 mm	7.	8.

# 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:** SKAS9700-757502554-180

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2024-11-25

**Giltig till:** 2026-11-25