

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-04-10

Innehållsansvar: Ann-Charlotte Andersson, (annan29), Sektionsledare

Giltig till: 2027-04-10

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Miktionsuretrocystografi (MUCG), konventionell röntgen – barn

## Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Tagit bort rutin gällande Lidköping.

## Syfte

Radiologisk konventionell metod för undersökning av urinvägar på barn på frågeställning; reflux.

## Metodmall/Utförande

**Patientförberedelse:** Barnen kallas oftast via dagvårdsavdelningen och får tillsammans med föräldrarna åldersanpassad information. Vanligen ges någon form av premedicinering, till exempel Dormicum (barn över 10 kg).  
Laxering är ej nödvändig.

**Materiel:** Kateteriseringsset  
Xylocain 2 %  
Droppaggregat, ”olivdropp”  
Klorhexidinlösning 0,5 mg/ml  
Kateter – Nelaton. (Ex nr 6 el 8)  
Sterila handskar

**Kontrastmedel:** Omnipaque 140 mgI/ml.  
Kontrastflaskan skall hänga cirka 75 cm - max 1 m ovan undersökningsbordet.  
Det är viktigt att man inte övertänjer urinblåsan.  
Därför gör man en beräkning enligt följande:  
**Under 1 år: 30 ml + (2,5 ml x barnets ålder i månader)**

**Över 1 år: 30 ml + (30 ml x barnets ålder i år)**

Exempel: För en 3-åring blir det 30 ml + (30 ml x 3) = 120 ml. Dessa volymer skall inte överskridas. Den volym som blåsan max är fylld med när miktionen startar skall anges på remissen.

**Läkemedel:**

**Skas Skövde:** Xylocain gel 2 %

**Patientinformation/  
förberedelser på  
lab:**

**Skas Skövde:** Duka upp sterilt. Kontrollera att information om undersökningen getts.

**Dokumentation/  
Programval**

MUCG: Det finns två program. Ett med 1 b/s och ett med 3 b/s

**Projektion:**

Förstagångsundersökning skall alltid vara fullständig liksom kontroll av ureterocele. Vid refluxkontroll räcker det med en förkortad undersökning, det vill säga endast frontalbilderna. Uteslut bild C. Genomlys i korta sekvenser.

Om barnet gjort en urografi dagen innan genomlys först för att se att det inte finns kontrast kvar i njurbäckenet.

Bilder utan förstoring:

**A. Frontalbild.** Stor översikt under påfyllnad av kontrast när  $1/3 - 1/2$  av kontrasten gått in. **OBS! Här tar du singelbild.**

**B. Miktionsbild frontal**, översikt. Kan ha katetern kvar i blåsan. Viktigt att fånga eventuell reflux på bild. Serie 1 bild/sek.

**C. På pojkar:** Fyll blåsan igen med kontrast och ta **sidobild under miktion**, över blåsa och uretra. **Utan kateter.** Serie 3 bilder/sek i max 2 sekunder.

På flickor behövs ingen sidoprojektion.

**D. Frontal stor översikt** direkt efter avslutad miktion.

**OBS! På samtliga frontalbilder ska både njurar och urinblåsa vara med.**

Om barnet inte kissar, rådfråga ansvarig läkare. Om inget går kan man sätta barnet på potta eller sätta på en blöja och låt barnet kissa. Ta en frontal översikt direkt efter att barnet kissat.

Visa bilderna för röntgenläkare innan patienten går från avdelningen.

**Dokumentation:** Sedvanligt ifyllande i undersökningskortet.

## Relaterad information

Riktlinje Konventionella röntgenundersökningar

Lokala anvisningar

## Arbetsgrupp

Medicinska processen för barnradiologi.

## Käll- och litteraturförteckning

Se i riktlinje konventionella undersökningar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Bild o funktionsmed

**Innehållsansvar:** Ann-Charlotte Andersson, (annan29),  
Sektionsledare

**Granskad av:** Arthur Adelved, (artad1), Processchef

**Godkänd av:** Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9700-757502554-208

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-04-10

**Giltig till:** 2027-04-10