

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-09-30

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-09-27

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Trauma thorax och buk med iv kontrast 8990 - datortomografi

## Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Ändrar rubriken. Axiella rekonstruktioner borttagna.

## Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning trauma bål 8990.

## Metodmall

### Us kod

8990

### Indikation

Trauma eller urakut undersökning av bålen.

### Serieöversikt

899800 DT trauma thorax och buk med iv kontrast.

1. Thorax och buk med kontrast.

### Förberedelser

PVK helst rosa.

ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.

Längd och vikt skall tillfrågas, dokumenteras i Sectra

Kontrollera kreatinin och GFR (om medicinsk prioritering tillåter).

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

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

## Patientpositionering

Feet first /supine

Ryggläge på traumatransfer.

Ryggläge armarna ovan huvudet, kan patienten inte lägga upp armarna ska de placeras ovan magen på en kudde för att undvika artefakter i levern. Fixera så att armarna inte glider.

Bilderna tas när patienten andas in och håller andan (om detta går).

## Patientcentrering

Centrera JU (jugulum)

## Kontrastmedel

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

## Kontrastprotokoll

Omnijekt protokoll Skas Trauma standard.

Max vikt män 90 kg/kvinnor 80 kg.

Barn Visipaque 270 mgI/ml 2 ml per kg kroppsvikt 50 sek injektionstid.

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

## Injektionstid

50 sekunder.



## Kontrastfördröjning

70 sekunder.

## Scout

Lateral och PA.

## Scanområde/kriterier

Serie 1, grupp1. Thorax med kontrast	
Från ovan axlar till ett par centimeter under trokanter minor. Axillerna ska vara med i FOV	
	

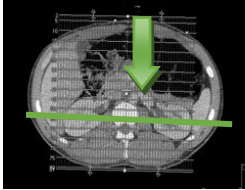
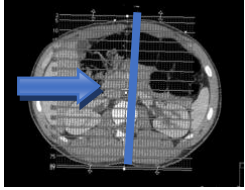
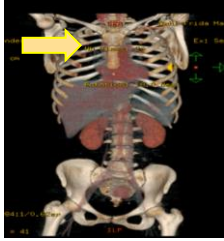
## Dokumentation

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

## Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1. Ax Bål	G1		0,6/0,6 alt. 5/5	Standard	WW400/WL40	AW server
Bål Stnd +K TS TF	G1	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL40	BFR/AW server
Bål Bone TS	G1	Copy	0,6/0,6	Bone	WW2500/WL500	BFR/AW server
MAR Bål Stnd TS TF	GI	Man	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL40	

## Reformateringar

			<b>Projektion</b> Cor Sag Sag Bone VRT	<b>Inställning</b> Görs med automatik, Görs med automatik Görs med automatik Görs manuellt R-L 32 bilder
---	---	---	--	--

Serie	MPR	Snittjocklek/interval	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Serie 1. Recon 2	cor	3/3	Standard TF	WW400/WL40	PACS
Serie 1. Recon 2	Sag	3/3	Standard TF	WW400/WL 40	PACS
Serie 1. Recon 3	Sag	3/3	Bone	WW2500/WL500	PACS
Serie 1. Recon 2	VRT	32			PACS

## Hängningsprotokoll

1. Bål Stnd +K TS TF	2. Bål Bone TS	5. VRT	6. Scout
3. Cor 3 mm	4. Sag3 mm	7. Dosrapport	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:** SKAS9700-757502554-221

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2024-09-30

**Giltig till:** 2026-09-27