

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-11-06

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-11-04

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Thorax, esofagus med iv kontrast 830E - datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning av thorax, esofagus med iv kontrast 830E

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Axiella rekonstruktioner borttagna, ändrad snittjocklek på rekonstruktioner, flera val av kV vid kontrastprotokoll.

Metodmall

Us kod

830E.

Indikation

Esofagus perforationer/läckage.

Serieöversikt

830811 DT Thorax med iv kontrast, peroral kontrast i esofagus eller sond.

1. Thorax med iv kontrast.
2. Thorax med per oral kontrast.

Förberedelser

Kontrollera kreatinin och GFR.

PVK helst rosa.

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrum.

Längd och vikt dokumenteras i PACS.

Blanda peroral kontrast 20 ml Omnipaque 300 mgI/ml med 2 dl vatten.

Patientpositionering

Feet first/supine.

Ryggläge armarna ovan huvudet. Bilderna tas när patienten andas in och håller andan.

Patientcentrering

Centrera JU (jugulum).

Kontrastmedel

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

Kontrastprotokoll

SkaS Thorax 120kV alternativt 100kV.

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 25 sek inj.tid.

Omnijekt	120kV	100kV
mgI/kg kroppsvikt	320 mgI/kg	260 mgI/kg

Injektionstid

25 sekunder.

Kontrastfördröjning

Inför serie 1. Smart prep vid carina.

ROI i aorta HU 150 + 15 sek

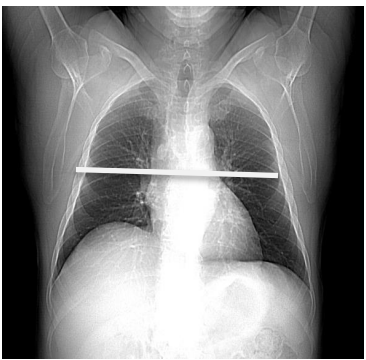


Bildtagning thorax efter ca 40 sek.

Scout

Lateral och PA både före serien med iv kontrast och före peroral kontrastserien.

Scanområde/kriterier

Efter den intravenösa kontrastserien (serie 1) dricker patienten med sugrör 150-200 ml kontrast, sista klunken kontrast tas alldeles innan patienten instrueras att andas in och håll andan (går detta behöver man inte ta om scouterna). Om patienten behöver sätta sig upp, får man ta nya scouter och ta bilder så fort man kan efter att patienten druckit kontrasten.

Smart prep	Serie 1, grupp1. Thorax med kontrast	Serie 2 efter nya scouter och per oral kontrast.
Vid carina nivå ROI i Aorta descendens	Snitt tas genom hela thorax börja under hakan ner till pleurasinus dorsalt. Scanområdet ska omfatta axiller.	Snitt tas genom hela thorax börja under hakan ner till pleurasinus dorsalt. Scanområdet ska omfatta axiller.
		

Dokumentation

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


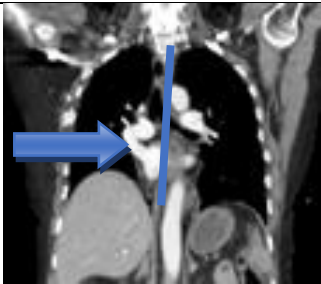
Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1. Thorax +K	G1		0,6/0,6 alt. 5/5	Standard	WW400/WL40	
Thx +K TS TF	G1	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL40	BFR/AW server

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Ax lunga TS TF	G1	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW1400/WL-400	BFR/AW server
MAR Thx TS	G1	Man	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL40	BFR/AW server v.b
2. Thorax + pok TS	G1		0,6/0,6 alt. 5/5	Standard	WW400/WL40	
Thx + pok TS TF	G1	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL40	BFR/AW server
MAR Thx + pok TS TF	G1	Man	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL40	BFR/AW server v.b

Reformateringar

Thorax

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

Serie	MPR	Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Serie 1. Recon 2	cor	3/3	Standard TF	WW400/WL40	PACS
Serie 1. Recon 2	Cor MIP	10/3	Standard TF	WW1600/WL -400	PACS
Serie 1. Recon 2	Sag	3/3	Standard TF	WW400/WL40	PACS
Serie 2. Recon 2	cor	3/3	Standard TF	WW400/WL40	PACS
Serie 2. Recon 2	sag	3/3	Standard TF	WW400/WL40	PACS

Hängningsprotokoll

Thorax

1. Thx +k TS TF	2. Thx + pok TS TF	5. Cor Thx + pok 3 mm	6. Cor MIP 10 mm
3. Lunga TS TF	4. Cor Thx +K 3 mm	7. Sag Thx +K 3 mm	8. Sag Thx + pok 3 mm

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera

9. Scout	10. Dosrapport		

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: SKAS9700-757502554-341

Version: 7.0

Giltig från: 2024-11-06

Giltig till: 2026-11-04