

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-05-13

Innehållsansvar: Hedvig Ødegård, (hedde1), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-05-10

Granskad av: Katarina Andersson, (katan15), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Tunntarm, konventionell röntgen - barn

Förändringar sedan föregående version

Lagts till text under rubriken kontrastmedel. Förlänger giltighetsdatum.

Bakgrund och Syfte

Radiologisk konventionell metod för undersökning av tunntarm hos barn.

För bakomliggande, grundläggande information se riktlinje

Konventionella röntgenundersökningar.

Utförande/metodblad

Förberedelser: Spädbarn under 6 mån fastar 4 timmar.
Barn över 6 mån fastar efter klockan 24.00
Vid akutundersökning inga förberedelser men vid behov kan ventrikeltömning med sond behöva utföras.

Materiel:

Kontrastmedel: Barium är förstahandsmedel. 2 dl Liquid Polibar Plus blandas med 2 dl vatten. Om kontraindikation mot detta föreligger, exempelvis aspirationsrisk, misstanke om perforation eller grav förstoppning, bör Visipaque (som är isotont) användas. Visipaque smakar också sött och gott, och kan, ev. tillsammans med lite utspädd saft, också vara ett bra alternativ när det är svårt att få ett litet barn att dricka bariumpkontrast. Bariumkontrast blandas med fördel också med utspädd saft eller chokladpulver.

Kontrastmängd varierar efter barnets storlek.

Lämpliga mängder nedan.

Jodkontrast, Visipaque 270 mg I/ml, dosering 5 ml/kg kroppsvikt:

Prematur: Mängd barnet tolererar vid matning, från 1 ml

0–3 mån 15 ml

3 mån-1 år 20 ml

1–4 år 50 ml

5–11 år 100 ml

> 12 år 200 ml

Bariumkontrast, Liquid Polibar Plus blandas 1:1

Dos per kroppsvikt:

10 kg 50–100 ml

20 kg 100–200 ml

30 kg 150–250 ml

40 kg 200–300 ml

50 kg 250–350 ml

Läkemedel: Inga.

Kontraindikationer:

Patientinformation/ Förberedelse på lab: Blanda kontrasten. Informera barn och föräldrar. Ange mängd (beroende på barnets ålder, diskutera med radiolog) samt tiden då kontrasten var urdrucken på remiss och i undersökningskortet.

Dokumentation/ Programval: Inskrivning av patient, se manual vid lab.

Projektion: Tidsangivelse på bilderna efter tiden då kontrasten var urdrucken. Små barn ges en mängd motsvarande en normal måltid för dem.
Kontrasten kan ges med nappflaska, pipmugg, sked, mugg, spruta eller sond. Kontrasten ges på genomlysningbordet (i vänster sidoläge helst).
Pylorus och duodenum följs i genomlysning med sido- och frontalbild. Obs! Viktigt med tidiga bilder för att se duodenums förlopp. Därefter tags bild efter 10, 20, 30 min i buk eller ryggläge. Under undersökningens gång friprojiceras och dokumenteras intressanta partier. Friprojicering av terminala ileum under genomlysning.

Dokumentera tarmavsnittet med max fyllnad såväl som slemhinnebilder och notera peristaltiken.

Dokumentation i RIS: Sedvanligt ifyllande av undersökningskortet. I genomlysrutan noteras dos samt genomlysningstid.

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: Hedvig Ødegård, (hedde1), Röntgensjuksköterska

Granskad av: Katarina Andersson, (katan15), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-354

Version: 11.0

Giltig från: 2024-05-13

Giltig till: 2026-05-10