

Paratyreoidea 819D - datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning paratyreoidea 819D.

Förändringar sedan föregående version

Förlängning av giltighetsdatum. Revidering och anpassat i nya mallen. Kortare intravenös kontrastadministration.

Metodmall

Us kod

819802 / DT Tyreoidea, paratyreoidea med iv kontrast, flerfas.

Indikation

Lokalisation av paratyreoidea-adenom, när scintigrafi och /eller ultraljud varit inkonklusivt.

Serieöversikt

1. Hals Nativ serie.
2. Hals med iv-kontrastmedel i artärfas.
3. Hals med iv-kontrastmedel i venfas.

Förberedelser

1. Kreatinin och GFR.
2. PVK helst grön.
3. Avlägsna eventuell tandprotes, örhänge, halsband etc.
4. ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.
5. Informera patienten om vikten av att andas lugnt och inte svälja under bildtagningen.
6. Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i PACS

Patientpositionering

Head first /supine.

- Ryggläge.
- Huvudstöd i lägsta läget.
- Hakan upplyft så att hårda gommen är vinkelrät mot underlaget.
- Armarna längs med sidorna, axlarna neddragna så långt som möjligt.
- Viktigt att hela halsen ligger i samma nivå för att dosmoduleringen ska fungera. Ta ut tandproteser och snus.

Patientcentrering

Halsgropen SN (Sternal Notch)/ JU

Kontrastmedel

Omnipaque 350mgI/ml. 400mgI/kg kroppsvikt.

Kontrastprotokoll

Omnijekt Paratyreoidea

120kV
400mgI/kg

Injektionstid

20sekunder.

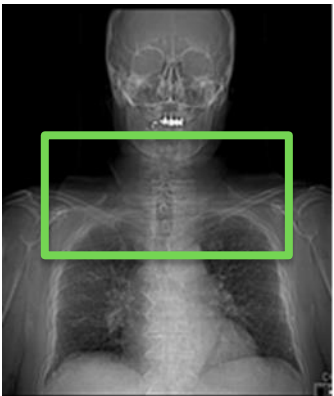

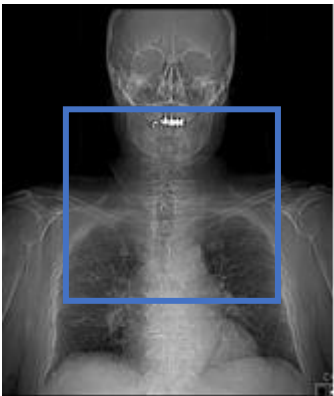
Kontrastfördröjning

Fast fördröjning Artärfas 25 sekunder
 Venfas 70 sekunder

Scout

Lateral och frontal.

Scanområde/kriterier

Serie 1. nativ serie	Serie 2. 25 s artärfas	Serie 3. 70 s venfas
Från Sternoklavikular-leden till hakspets (hela tyreoidea skall vara med). Patienten ska andas lugnt och inte svälja	Från Carina upp till käkvinkeln Patienten ska andas lugnt och inte svälja	Från Carina upp till käkvinkeln Patienten ska andas lugnt och inte svälja
		

Dokumentation

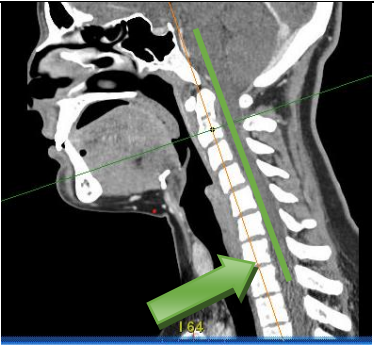
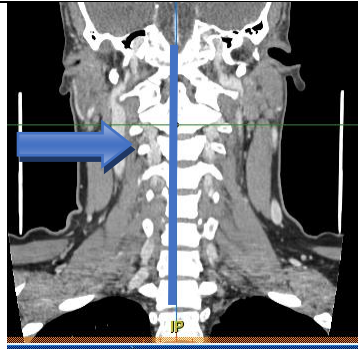
Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönster- sättning	Arkivering
1. Parathyroidea a Nativ	1		0,6/0,6	Standard	WW400/WL 40	
Parathyroidea a -K TS TF	2	copy	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL 40	BFR/AW server
*Mar Parathyroidea a -K TS TF	3	copy	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL 40	BFR/AW server

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönster- sättning	Arkivering
2. Paratyroidea +K	1(all)		0,6/0,6	Standard	WW400/WL 40	
Paratyroidea Artärfas +K TS TF	2(G1)	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL 40	BFR/AW server
Paratyroidea Venfas +K TS TF	3(G2)		0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL 40	BFR/AW server
Paratyroidea +K bone	3	copy	0,6/0,6	Bone	WW2500/W L500	AW server

Reformateringar

		Projektion Cor Sag	Inställning Parallellt med kotpelaren. Vinkelrätt mot ax. Parallellt med kotpelaren. Vinkelrätt mot cor.
---	---	---	---

Serie	MPR	Snittjocklek / intervall	Algoritm	Fönster-sättning	Arkivering
Paratyroidea Artärfas +K TS TF	Cor	2/2	Standard TF	WW400/WL40	PACS
Paratyroidea Artärfas +K TS TF	Sag	2/2	Standard TF	WW400/WL40	PACS
Paratyroidea Venfas +K TS TF	Cor	2/2	Standard TF	WW400/WL40	PACS
Paratyroidea Venfas +K TS TF	Sag	2/2	Standard TF	WW400/WL40	PACS

Hängningsprotokoll

Layout 1.

1. Ax nativ TS	2. Ax Artär TS	5. Cor venös	6. Sag artär
3. Ax venös TS	4. Cor artär	7. Sag venös	8. Scout

Layout 2.

9 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: SKAS9700-757502554-550

Version: 3.0

Giltig från: 2025-11-14

Giltig till: 2027-12-13