

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-10

Giltig till: 2026-12-09

Thorax-Buk levande donation 890D - datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning thorax-buk levande donation 890D.

Förändringar sedan föregående version

Lagt till bildtagning med apné. I övrigt inga förändringar.

Metodmall

Us kod

890D

Indikation

Utredning av levande organdonator för kartläggning av organens anatomi och eventuell patologi. Detta är en undersökning som utförs akut med prioritering akut 3 och dikteras skyndsamt.

Det är önskvärt med undersökning inom 3 timmar och svar, enligt bifogad bedömningsmall, inom 5 timmar från remissankomst. I vissa fall kan undersökningen utföras skyndsamt men svar skrivs dagtid.

Serieöversikt

830802n DT thorax med iv kontrast, flerfas, multiorgandonation i narkos.

840905n DT Buk utan och med iv kontrast, flerfas, multiorgandonation i narkos.

1. Nativ övre buk: 2 cm ovan diafragma till 2 cm under leverspetsen (crista).
2. Thorax buk i artärfas + 5sek: 1 cm ovan lungapex till trochanter minor.
3. Övre buk i sen artärfas +15 sek: 2 cm ovan diafragma till 2 cm under leverspetsen (crista).

4. Thorax buk i venfas: 1 cm ovan lungapex till trochanter minor (viktigt under/med apné).
5. Övre buk 3 min: 2 cm ovan Diafragma till 2 cm under Leverspetsen (crista).
6. Utsöndring 10 min. Från nedanför diafragma till symfysen.

Förberedelser

PVK helst grön.

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrum.

Förbered IVA-personalen att de ska köra den venösa serien under apné.

Patientpositionering

Feet first /supine

- Ryggläge, armarna ovan huvudet om det går.

Patientcentrering

Centrera SN (sternal notch).

Kontrastmedel

Omnipaque 350 mgI/ml.

Kontrastprotokoll

Anpassa dosen efter Omnijekt och kV. 100 kV i första hand.

120kV	100kV
625 mgI/kg	500 mgI/kg

Injektionstid

25 sekunder.

Kontrastfördröjning

Inför serie 2. Smart-Prep ROI i aorta descendens, HU-värde 150




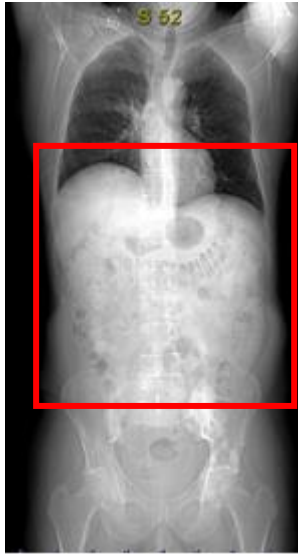
- artärfas




- sen artärfas
- portafas (ca 70 s fördröjning) i apnè
- 3 min sen leverserie
- 10 min utsöndringsserie

Scout

Lateral och PA.

Scanområde/kriterier

Serie 1. Nativ serie	Smart prep	Serie 2. 25 s. tidig artärfas	Serie 3. 45 s. sen artärfas
Övre buk. 2 cm ovan diafragma till crista, lever och njurar med.	Snitt i höjd med carina	Thorax-buk ovan lungan till trokanter minor	Övre buk. 2 cm ovan diafragma till crista, lever och njurar med.
			

Serie 4 portovenös fas under apné ligger inne på maskinen.	Serie 5 sen leverfas 3 min	Serie 6 utsöndring 10 min
Thorax-buk ovan lungan till trokanter minor.	Övre buk. 2 cm ovan diafragma till crista, lever och njurar med	Från diafragma till symfysen.
		

Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/intervall (mm)	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1. Övre buk Nativ			0,6/0,6	Standard	WW400/WL40	
Övre buk	1	Copy	0,6/0.6 TF	Standard	WW400/WL40	BFR/AW server
2. Thorax /bukx4	All		0,6/0,6	Standard	WW400/WL40	
Thorax tidig artärfas.	1	Man	0,6/0.6 TF	Standard	WW400/WL40	BFR/AW server
Buk tidig artärfas	1	Man	0,6/0.6 TF	Standard	WW400/WL40	BFR/AW server
Övre buk sen artärfas	2	Copy	0,6/0.6 TF	Standard	WW400/WL40	BFR/AW server

Thorax portovenös fas	3	Man	0,6/0.6 TF	Standard lung	WW1400/WL400	BFR/AW server
Thorax Lung portovenös fas	3	Man	0,6/0.6 TF	Standard	WW400/WL40	BFR/AW server
Buk portovenös fas	3	Man	0,6/0.6 TF	Standard	WW400/WL40	BFR/AW server
Övre buk 3min leverfas.	4	Copy	0,6/0.6 TF	Standard	WW400/WL40	BFR/AW server
6. Buk 10min utsöndringsfas			0,6/0.6	Standard	WW400/WL40	
Buk 10min utsöndringsfas	1	Copy	0,6/0.6 TF	Standard	WW400/WL40	BFR/AW server

Reformateringar

Inga.

Hängningsprotokoll

Layout 1. DT Buk utan och med iv kontrast, flerfas, multiorgandonation i narkos

1. Ax övre buk Nativ TS	2. Ax buk artärfas TS	5. Ax övre buk leverfas 3min TS	6. Ax buk utsöndring 10 min TS
3. Ax övre buk sen artärfas TS	4. Ax buk venfas TS.	7. Scout	8. Dosrapport

Layout 2. DT Thorax med iv kontrast, flerfas multiorgandonation i narkos.

1. Ax Thorax tidig artärfas TS	2. Ax thorax Lung venfas TS	5. Dosrapport	
3. Ax Thorax portovenösfas TS	4. Scout		

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: SKAS9700-757502554-554

Version: 3.0

Giltig från: 2024-12-10

Giltig till: 2026-12-09