

Buk inre herniering 840GB1 - datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning 840GB1 buk med iv och per oral kontrast i portovenösfas.

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid. Anpassad efter ny mall. Kilovolt/kontrast anpassat undersökning (AutoP)

Metodmall

Us kod/Us namn

840 801 / DT buk med iv och peroral kontrast

Indikation

Frågeställning inre herniering, akut eller kronisk.

Serieöversikt

Scout	Frontal och sida
Serie 1.	Buk med iv och peroralt kontrastmedel i portovenös fas

Förberedelser

Blanda 20 ml Omnipaque 300 mgI/ml i 500 ml vatten. Låt patienten dricka 300 ml under 45 min och 100 ml precis innan han/hon lägger sig.

ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.

Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras

Kontrollera kreatinin och beräkna GFR.

PVK, central veninfart (helst rosa).

Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15–50 år) om eventuell graviditet. Om gravid: kontakta ansvarig radiolog som

tillsammans med remittent gör en individuell bedömning om undersökningen är berättigad

Patientpositionering

Ryggläge, fötterna först, armarna ovan huvud

Bilderna tas vid inandning. Gärna kudde under knäna.

Patientcentrering

XY Centrera xifoideus /bröstbensspetsen

Kontrastmedel

Omnipaque 350 mgI/ml.

Kontrastprotokoll

Skas Buk rutin 120kV alternativt 100kV.

Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.

Detta är ett Kilovolt anpassat protokoll (AutoP).

Max vikt Män 90kg/ Kvinnor 80kg.

Ingen väger mindre än 60kg (gäller endast vid bra GFR).

Omnijekt	120kV	100kV
mgI/kg kroppsvikt	500mgI/kg	400mgI/kg

Injektionstid

35 sekunder

Kontrastfördröjning

Monitorering (smart prep) ROI i aorta HU 150 + 50s (ca 75 sek fördröjning)



DFOV

Efter bukens yttre begränsningar.

Scout

Lateral och frontal

Scanområde/kriterier

Smart prep	Serie 1. Med kontrast i portovenös fas
ROI i aorta decendens i diafragmanivå	Genom hela buken: första bilden strax ovan diafragma, sista bilden nedom ramus inferior.
	

Dokumentation

Dokumentera i RIS enligt rutin. Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

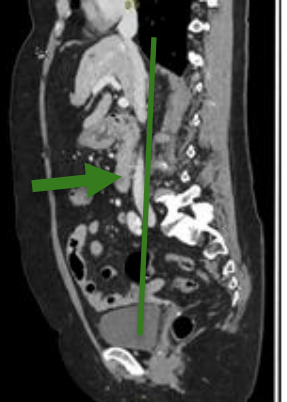
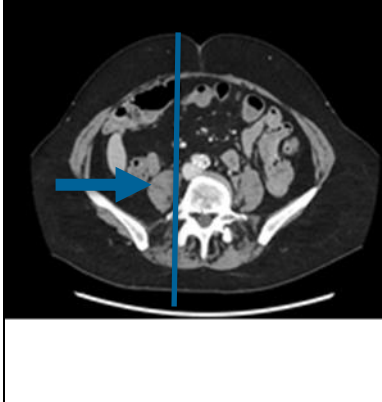
Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion.

Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Scout						PACS
1. Buk +K TS	1		0,6/alt,5mm	Standard	400/40	
Buk +K TS TF	2	copy	0,6//0,6	Standard T	400/40	PACS/AW server
*MAR Buk +K TS TF	4	man	0,6/0,6	Standard T	400/40	PACS/AW server
Dos rapport						PACS

Reformateringar

		Projektion Cor 3mm Sag 3mm	Görs med automatik
---	---	----------------------------------	--------------------

Serie	Auto/ Man	MPR	Snittjocklek / Intervall	Fönstersättning	Algoritm	Arkivering
Buk +K TS TF	Auto	cor	3/3	400/40	standard	PACS
Buk +K TS TF	Auto	Sag	3/3	400/40	standard	PACS

Hängningsprotokoll

Buk +K TS TF	Cor 3mm	Dosrapport	
Sag 3mm	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: SKAS9700-757502554-556

Version: 3.0

Giltig från: 2025-10-27

Giltig till: 2028-01-12