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: 2026-11-16
Giltig till: 2028-04-07

Barn Hjärna sinustrombos utan och med iv kontrast 810AD - datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av datortomografiundersökning av barn hjärna sinustrombos utan och med iv kontrast 810AD.

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Metodmall

Us kod

811 208 DT Hjärna utan kontrast och venös angio med kontrast.

Indikation

Sinustrombos.

Serieöversikt

1. Scout lateral
2. Hjärna nativ serie.
3. Hjärna med iv kontrast i venös fas 50 sek (hela skallen vertex-C2).

Förberedelser

ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.

Patienten ska kunna ligga stilla, ta bort örhängen och halsband.
Längd och vikt tillfrågas samt dokumenteras i RIS/PACS.

S-kreatinin på barn under 1 år, njursjuka/hjärtsjuka, barn med pågående cytostatika.

PVK. Så stor infart som möjligt, anpassa efter barnets vikt.

Vikt	Nålstorlek	Flöde	PSI sänks på kontrast inj.
0–3 kg	Lila	ca 0,5 ml/sek	150 PSI
3-11 kg	Gul	ca 1,5 ml/sek	195 PSI
12–30 kg	Blå	ca 3 ml/sek	195 PSI
31-70 kg	Rosa	ca 4 ml/sek	195 PSI

Patientpositionering

Head first /supine

- Ryggläge.
- Huvudet framåtböjt, hakan mot bröstet.
- Små barn i vaggan, med huvudet på bordsförlängningen.
- Armarna upp på magen, eller stöd med fixeringsband.
- Gärna kudde under knäna.

- OBS! Placera ej huvudet strax nedanför bordsskarven eller direkt på skarven, detta skapar artefakter i bilden!

Patientcentrering

Centrera vid hörselgången (OM).

Kontrastmedel

Visipaque 270mgI/ml, 2ml per kg kroppsvikt.
Alt. Visipaque 320mgI/ml, 1,6 ml per kg kroppsvikt

Vid angiokörning under 80 kg max 60 ml (rosa), Över 80 kg max 80 ml (rosa).

Kontrastprotokoll

Beroende på barnets vikt och infart (2ml per kg kroppsvikt 270mgI/ml).

Injektionstid

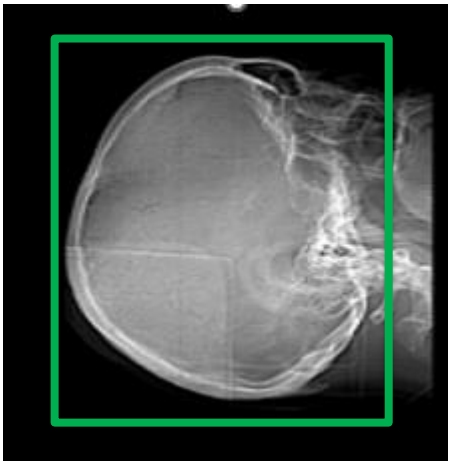
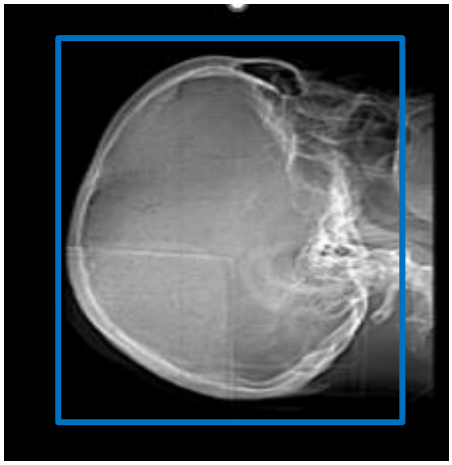
25 sek.

Kontrastfördröjning

Injektionstid +25 sek.

Scout
Lateral

Scanområde/kriterier

Serie 1. Nativ serie	Serie 2. Kontrastserie
Börja 20 mm nedanför skallbasen och till 5 mm ovanför kalotten.	Börja 20 mm nedanför skallbasen och till 5 mm ovanför kalotten, hela skallen vertex-C2.
	

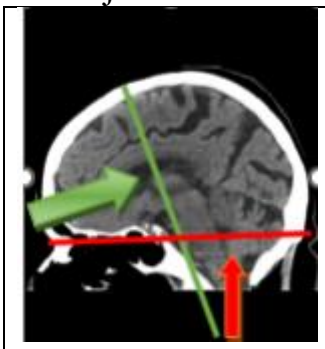
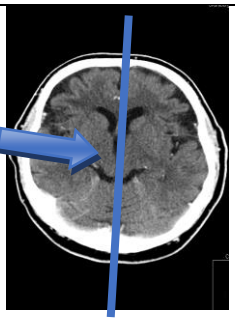
Dokumentation
Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

Rekonstruktioner

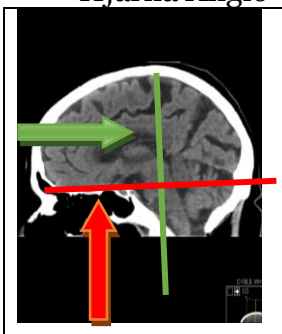
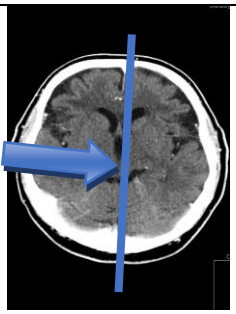
Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1.Hjärna nativ	1		0,6/0,6 alt 5/5	Standardserie	WW70/WL35	
Hjärna TS TF	2	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW70/WL35	BFR/AW server
MAR Hjärna TS TF	3	Man	0,6/0,6	Ev. MAR recon	WW70/WL35	
2. Hjärna +K	1		0,6/0,6 alt. 5/5	Standardserie	WW900/WL250	
Hjärna +K TF TS	2	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW900/WL250	BFR/AW server
MAR Hjärna TS TF	3	Man	0,6/0,6	Ev. MAR recon	WW900/WL250	

Reformateringar

Hjärna Nativ

		Projektion Ax Cor Sag	Inställning. 2,5 mm längs med OM linjen. Längs med förlängda märgen. Längs med septum pellucidum.

Hjärna Angio

		Projektion Ax Cor Sag	Inställning. Automatisk Automatisk. Automatisk

Serie	Auto/ man	MPR	Snittjocklek/ intervall	Metod	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1.Hjärna nativ. Recon 2	Man	Ax	2,5/2,5	Average	Standard	WW70/WL35	PACS
	Man	Cor	2,5/2,5	Average	Standard	WW70/WL35	PACS
	Man	Sag	2,5/2,5	Average	Standard	WW70/WL35	PACS
2.Hjärna angio Recon 2	Auto	AX	10/3	MIP	Standard	WW900/WL250	PACS
	Auto	Cor	10/3 MIP	MIP	Standard	WW900/WL250	PACS
	Auto	Sag	10/3 MIP	MIP	Standard	WW900/WL250	PACS

Hängningsprotokoll

Layout 1.

1. Ax	2. Ax +K MIP	5. Sag	6. Sag +K MIP
9. Ax TS TF	10. Ax TS +K TF	13.	14.
11.	12.	15.	16.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

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: SKAS9700-757502554-569

Version: 5.0

Giltig från: 2026-11-16

Giltig till: 2028-04-07