

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2026-03-11

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-05-10

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrge6), Verksamhetschef

Bukaorta utan och med kontrast, flerfas 839E - datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av bukaorta utan och med kontrast, flerfas 839E.

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum.

Metodmall

Us kod

851 802 DT aorta buk med iv kontrast flerfas.

Indikation

Efter abdominal intervention. Vid misstanke om läckage i stentområdet

Serieöversikt

1. Bukaorta utan kontrast, endast över stentområdet.
2. Bukaorta med iv kontrastmedel i artärfas, hela bukaorta.
3. Bukaorta sen fas, endast över stentområde (ca 150 sek).

Förberedelser

4. ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.
5. Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras
6. Kontrollera kreatinin och beräkna GFR.
7. PVK (helst grön).

Patientpositionering

Feet first /supine

Ryggläge armarna ovan huvudet. Bilderna tas när patienten håller andan. Gärna kudde under knäna.

Patientcentrering

XY Centrera xifoideus /bröstbensspetsen

Kontrastmedel

Omnipaque 350 mgI/ml.

Kontrastprotokoll

SkaS Aorta 100 kV, vid lågt GFR 80kV.

Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.

Max vikt Män 90kg/ Kvinnor 80kg. Ingen väger mindre än 60kg (gäller endast vid bra GFR).

| Omnijekt | 100kV | 80kV |
|-------------------|------------|------------|
| mgI/kg kroppsvikt | 380 mgI/kg | 300 mgI/kg |

Injektionstid

20 sekunder.

Kontrastfördröjning

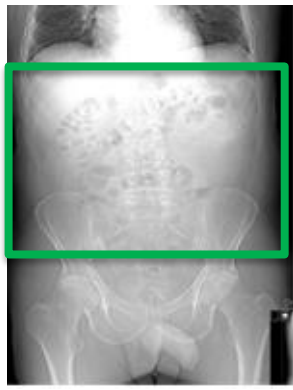


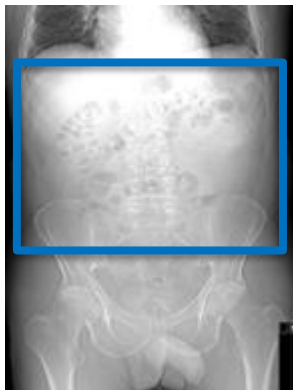
Inför serie 3. Smart prep. Vid diafragmanivå.

ROI i aorta descendens HU 150 artärfas fas (cirka 25sekunder).

Scout

Lateral och frontal.

Scanområde/kriterier

| | | | |
|---|---|--|---|
| Serie 1. Nativ fas bukaorta | Smart prep. | Serie 2. Bukaorta med kontrast. | Serie 3 Sen serie efter 150 sek. |
| 3 cm ovan stentet till 3 cm under stentet. | vid diafragmanivå ROI aorta descendens | börja vid diafragma ner till trochanter minor. | 3 cm ovan stentet till 3 cm under stentet |
|  |  |  |  |

Dokumentation

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

Rekonstruktioner

| Serie | Recon nr | | Snittjocklek/ intervall | Algoritm | Fönstersättning | Arkivering |
|--------------------------|----------|------|----------------------------|-------------|-----------------|--------------------------|
| 1. Aorta -K TS | 1 | | 0,6/0,6 alt. 5/5 | Standard | WW400/WL40 | |
| Aorta -K TS TF | 2 | Copy | 0,6/0,6 | Standard TF | WW700/WL100 | BFR/AW server |
| MAR Aorta +K TS | 3 | Man | 0,6/0,6 | Standard TF | WW700/W100 | BFR /AW server vid behov |
| 2. Aorta +K TS | 1 (all) | | 0,6/0,6 alt. 5/5 | Standard | WW400/WL40 | |
| Aorta +K TS TF | 2 (G1) | Copy | 0,6/0,6 | Standard TF | WW700/WL100 | BFR/AW server |
| Aorta +K sen serie TS TF | 3(G2) | Copy | 0,6/0,6 | Standard TF | WW700/WL100 | BFR/AW server |

| Serie | Recon nr | | Snittjocklek/ intervall | Algoritm | Fönstersättning | Arkivering |
|------------------------------|----------|-----|----------------------------|----------|-----------------|---------------------------------|
| MAR Aorta +K TS | 4(G1) | Man | 0,6/0,6 | Standard | WW700/W100 | BFR/ AW server vid behov |
| MAR Aorta +K sen serie TS | 5(G2) | Man | 0,6/0,6 | Standard | WW700/W100 | BFR / AW server vid behov |

Reformateringar

Inga.

Hängningsprotokoll

Layout 1.

| | | | |
|-----------------------------|----------------|---------------|--|
| 1. Aorta -K TS | 2. Aorta +K TS | 5. Dosrapport | |
| 3. Aorta +K sen serie 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: SKAS9700-757502554-575

Version: 2.0

Giltig från: 2026-03-11

Giltig till: 2028-05-10