

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-09-30

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-09-29

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Hjärta vänster förmak 831F - datortomografi

## Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning  
hjärta vänster förmak/förmaksöra 831F.

## Förändringar sedan föregående version

Reviderat dokument, ändrade parametrar och instruktioner.

## Metodmall

### Us kod

831F.

### Indikation

Kartläggning av hjärtöra, inför eller efter placering av plugg  
(tromb, läckage). Vi scannar i systole.

### Serieöversikt

831874 DT Hjärta med iv kontrast, EKG-triggning.

1. DT hjärta EKG-triggat över hjärtområdet med kontrast
2. DT hjärta EKG-triggat med sen iv kontrast för att visualisera hjärtörat ytterligare.

### Förberedelser

- Pat ska ej druckit kaffe eller använt nikotin 4 timmar innan undersökningen.
- ID-kontroll skall utföras på undersökningsrum.
- Graviditet kontrolleras på kvinnor under 50 år
- Det ska finnas ett aktuellt kreatinin, beräkna GFR.
- Patienten kallas till undersökningstiden

- Grön infart (PVK) i höger armveck sätts.
- Träna andning med patienten både vid bordet och vid konsolen så att patienten kan instruktionen. Andas in håll andan, kolla frekvensen hos patienten (viktigt att man tränar tills att patienten förstår och inte spänner buken).
- Koppla EKG var noga med elektroderna viktigt med bra kontakt, vid dålig kontakt ändra avledning.
- Raka "sandpappa" patienten vid behov. Sätt elektroderna på benstrukturer såsom klavikel och revben.

Kontrollera "Impedence check" så att det är bra signal från EKG.



## Patientpositionering

Feet first /supine

- Armarna ovan huvud.
- Bilderna tas vid inandning.

## Patientcentrering

Centrera vid halsgropen (jugulum).

## Kontrastmedel

Omnipaque 350mgI/ml.

## Kontrastprotokoll

Omnijekt protokoll: SkaS Lungvener.

Max vikt män 90 kg/kvinnor 80 kg. Ingen väger mindre än 60 kg

kV	120kV	100kV
mgI/kg kroppsvikt	350	290

## Injektionstid

12 sekunder efter spolras med 50 ml NaCl.

## Kontrastfördröjning

Smart prep i carina nivå ROI i aorta descendens 120 HU + kortast möjliga delay.

Be patienten andas in när pulmonalis är fylld, starta scan när aorta nått HU-värdet. Patienten håller andan samtidigt vid båda scan.




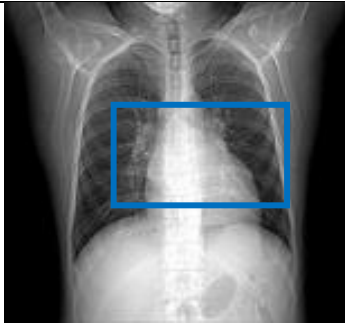

## Scout

Lateral och PA.

## Planera undersökningen

Ta översiktssbilder frontalt och sidoscout.

## Scanområde/kriterier

Smart prep	Serie 1. EKG-triggad vänster förmak 30-50%	Serie 2. EKG-Triggad Hjärtöra 6 sek delay 30-50%
Snitt i carina nivå ROI i aorta descendens	Från mitt i arcus till hjärtats undre begränsning	Från mitt i arcus till mitt på hjärtat
	 	 

## Dokumentation

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

## Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1. Hjärta vänster förmak	1 (all)		2,5/2,5	Standard	WW400/WL40	
Lungvener 5% +K TS TF	2 (G1)	copy	0,6/0,6	Standard TF	WW700/WL 100	BFR/AW server

Lungven SSF Smart phase	3 (G1)	copy	0,6/0,6	Standard TF	WW700/WL 100	BFR/AW server
Hjärtöra smart phase +K TS TF	4 (G2)	copy	0,6/0.6	Standard TF	WW700/WL100	BFR/AW server
Hjärtöra 5% +K TS TF	5 (G2)	copy	0,670,6	Standard TS	WW700/WL100	AW server

## Reformateringar

## Hängningsprotokoll

Layout 1.

1. Lungvener 5% +K TS TF	2 Lungven SSF smart phase	5. Dosrapport	
3. Hjärtöra smart phase +K TS TF	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:** SKAS9700-757502554-578

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-09-30

**Giltig till:** 2027-09-29