Gäller för: VE Bild o funktionsmed
Innehållsansvar: Katarina Haglund, (katos), Röntgensjuksköterska
Granskad av: Ali Mashalla Åhre, (aliah3), Överläkare
Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-26
Giltig till: 2028-08-23

10A Hjärna + 20A Halsrygg MS-kontroll - magnetkameraundersökning

Syfte

Metodbeskrivning av MR Hjärna + MR Halsrygg MS-kontroll 10A+20A.

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn

10A Hjärna + 20A Halsrygg MS-kontroll.

Undersökningstid

20 min.

Indikation

Kontroll av känd MS.

Förberedelser

Frågeformulär inför magnetkameraundersökning (MR), och patient-ID kontrolleras inför undersökning.

Patienten ska bära MR-säkra kläder vid undersökningen.

System

1,5T och 3T.

Patientpositionering

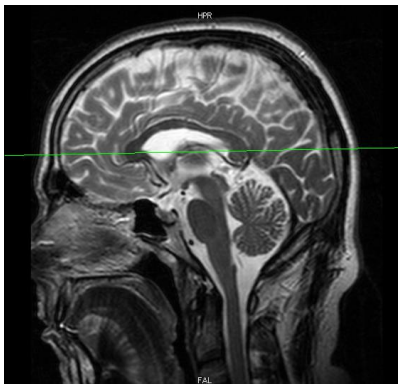
Ryggläge, huvudet först. Knäkudde och armstöd. Hörselskydd och larmknapp tilldelas samtliga patienter.

Patientcentrering
Centrera laserljuset mot orbita.

Spole
Head neck coil.

Sekvenser/kriterier

Sekvens	Snittplan	Snittjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
SMART BRAIN			
DWI	TRA	4MM / 1MM	Vinkla längs corpus callosum
FLAIR 3D SPIR	SAG	1,2MM / 0,6MM	Vinklas efter medellinjen TRA 3D volym Sag planeras med god marginal så öronsnibbarna inryms i FOV i snittkodningsriktningen
SURVEY HALSRYGG			
T2W TSE	SAG	3MM / 0,3MM	Vinklas parallellt med sagittalplanet (medellinjen). I ett vänster-höger perspektiv skall snitten täcka samtliga kotkroppar från skallbasen ner till 2:a bröstryggskotan
mFFE	TRA	3MM / 0,3MM	Vinkla parallellt med mellankotsskivorna eller vinkelrät mot spinalkanalen. Tänk på att det är vanligt att det finns plack högt upp i halsryggen C1-C2.





Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss. Administrerade läkemedel antecknas i Sectra-PACS.

MR-säkerhet

Rutin för MR-säkerhet följs enligt säkerhet vid magnetkamera och Implantat och främmande material MR-patient eller ring fysiker 0510-85534.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Katarina Haglund, (katos), Röntgensjuksköterska

Granskad av: Ali Mashalla Åhre, (aliah3), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-600

Version: 2.0

Giltig från: 2026-08-26

Giltig till: 2028-08-23