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: 2026-11-18
Giltig till: 2028-10-22

24B Ländrygg - magnetkameraundersökning

Syfte
Metodbeskrivning av MR Ländrygg 24B.

Förändringar sedan föregående version
Förlängd giltighetstid.

Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn
24B Ländrygg.

Undersökningstid
40 min.

Indikation
Tumör, infektion, recidiv op. Diskbråck (<1år).

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

Patienten ska bära MR-säkra kläder vid undersökningen.

PVK eller annan fungerande infart.

System
1,5T och 3T.

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

Patientcentrering
Centrera laserljuset crista.

Spole
Integrerad ryggspole.

Kontrast
Clariscan 0,5mmol/ml. Dosering 0,2ml/kg kroppsvikt. Max 15 ml.

Sekvenser/kriterier

Sekvens	**Snittplan**	**Snittjocklek**	**Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)**
SURVEY L-RYGG			
T2W TSE	SAG	4MM /0,4MM	Snitten ska täcka samtliga kotkroppar samt diskar. FOV ska täcka minst 1 bröstkota och conus.
T1W TSE	SAG	4MM /0,4MM	Som ovan
STIR	SAG	4MM /0,4MM	Som ovan
T1W	TRA	4MM /0,4MM	Vid synlig patologi körs T1 TRA innan GD.
GD-INJEKTION			Clariscan 0,5mmol/ml dosering 2ml/kg kroppsvikt. Maxdos 15ml.
T2W TSE	TRA	3MM /0,3MM	Vid patologi
GD TSE	TRA	3MM /0,3MM	Vid patologi
GD mDIXON TSE	SAG	4MM /0,4MM	Som SAG ovan





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: SKAS9700-757502554-623

Version: 2.0

Giltig från: 2026-11-18

Giltig till: 2028-10-22