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

25B Helrygg - magnetkameraundersökning

Syfte
Metodbeskrivning av MR Helrygg 25B.

Förändringar sedan föregående version
Förlängd giltighetstid.

Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn
25B Helrygg.

Undersökningstid
60 min.

Indikation
Ryggmärgskompression, tumör, infektion, blödning.

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.

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

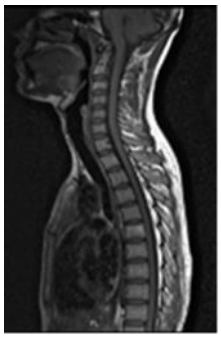
Patientcentrering
Centrera laserljuset mot larynx.

Spole
Basecoil och integrerad ryggspole.

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

Sekvenser/kriterier

Sekvens	**Snittplan**	**Snittjocklek**	**Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)**
SURVEY	SAG		
SURVEY	COR		
T2W TSE UPP	SAG	3MM /0,6MM	Ska täcka samtliga kotkroppar från halsrygg ner till sacrum
T1W TSE UPP	SAG	3MM /0,6MM	Som ovan
STIR UPP	SAG	3MM /0,6MM	Som ovan
T2 TSE NER	SAG	4MM /0,8MM	Som ovan
T1 TSE NER	SAG	4MM /0,8MM	Som ovan
STIR NER	SAG	4MM /0,8MM	Som ovan
T1W	TRA	4MM /0,4MM	Vid synlig patologi körs T1 TRA innan GD.
GD-INJEKTION			Clariscan 0,5 mmol/ml dosering 2 ml/kg kroppsvikt. Maxdos 15 ml.
T2W TSE	TRA	4MM /0,4MM	Vid patologi
GD mDIXON TSE UPP	SAG	4MM /0,4MM	Som SAG ovan
GD mDIXON TSE NER	SAG	4MM /0,8MM	Som SAG ovan
GD TSE	TRA	4MM /0,8MM	Vid patologi




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: SKAS9700-757502554-625

Version: 2.0

Giltig från: 2026-11-18

Giltig till: 2028-10-22