

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-06-02

Innehållsansvar: Katarina Haglund, (katos), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-05-27

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

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# 54B Analfistel - magnetkameraundersökning

## Syfte

Metodbeskrivning av MR Analfistel 54B.

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

## Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn

54B Analfistel

Undersökningstid

35 min.

Indikation

Fistel, abcesser.

Förberedelser

Fasta 4 timmar.

Patienten ska tömma blåsan innan undersökning.

[Frågeformulär inför magnetkameraundersökning \(MR\)](#), och patient-ID kontrolleras inför undersökning.

Patienten ska bära MR-säkra kläder vid undersökningen.

PVK eller annan fungerande infart.

System

3T i första hand om protes 1,5T.

## Patientpositionering

Ryggläge, fötterna först. Låga knäkudden och armstöd. För att minska andningsartefakter använd ett band över magen som komprimerar buken.

Hörselskydd och larmknapp tilldelas samtliga patienter.

## Patientcentrering

Centrera laserljuset strax nedom crista.

## Spole

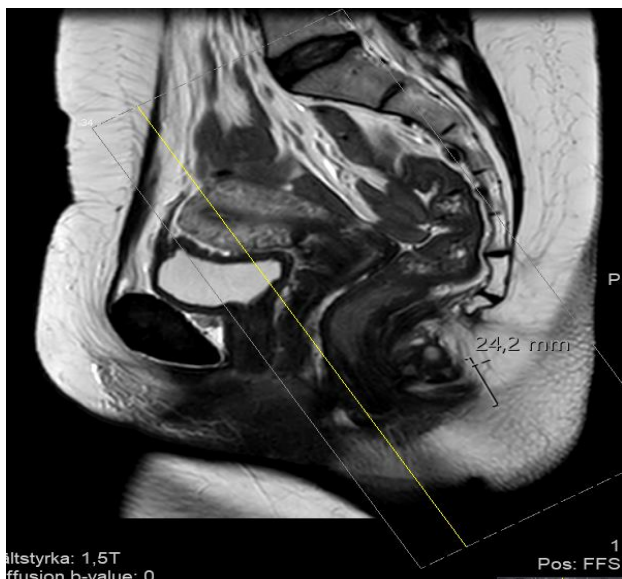
Integrerad ryggspole och anterior coil.

## Kontrastmedel

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

## Sekvenser/kriterier

<b>Sekvens</b>	<b>Snittplan</b>	<b>Snitt tjocklek</b>	<b>Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)</b>
<b>SURVEY</b>			
<b>T2W TSE</b>	SAG	3MM /0.3MM	
<b>T2W TSE</b>	COR	3MM /0.3MM	Vinkla efter analkanalen
<b>T2W TSE</b>	TRA	3MM /0.3mm	Vinkla efter analkanalen
<b>mDIXONAll</b>	TRA	2MM/-1MM	Som ovan
<b>GD- INJEKTION</b>			<b>Clariscan 0,5mmol/ml dosering 2ml/kg kroppsvikt. Maxdos 15ml.</b>
<b>DWI 3b SPIR</b>	TRA	4MM/0.4MM	Som TRA ovan
<b>GD mDIXONW</b>	TRA	2MM/-1MM	Som SAG ovan
<b>GD mDIXONW</b>	COR	2MM/-1MM	Som TRA ovan



## Dokumentation

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

## MR-säkerhet

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

## Övrigt

Text

## Referenser

Text

# 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:** SKAS9700-757502554-658

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-06-02

**Giltig till:** 2027-05-27