

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-11-14

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-01-12

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Buk med intraperitoneal kontrast, 840P – datortomografi

Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning av buk (peritoneografi) med intraperitoneal kontrast 840P

Förändringar sedan föregående version

Reviderad efter ny mall

Metodmall

Us kod

840 897 / Dt buk med kontrast, sond, drän eller fistel

Indikation

Dysfunktion av peritonealdialys, där läckage av PD-vätska ut från bukhålan kan vara orsak.

Serieöversikt.

1. Buk utan kontrast
2. Buk med intraperitoneal kontrast.

Förberedelser

ID kontroll skall utföras på undersökningsrum

Undersökningen görs vid två tidpunkter samma dag. 1:a serien datortomografi buk utan kontrast bokas på morgonen/förmiddagen. Efter detta får patienten med sig 150 ml Visipaque 270mgI/ml upp till PD mottagningen som blandar detta med PD-vätskan (2 liter) och för in i bukhålan via PD-kateter.

Därefter bokas 2:a serien datortomografi buk cirka 4 timmar senare för att se om det finns något läckage från bukhålan till andra utrymmen i kroppen. Efter 2: a serien går patienten tillbaka till PD-mottagningen.

Patientpositionering

Feet first/supine

Ryggläge armarna ovan huvudet. Bilderna tas när patienten andas in och håller andan.

Patientcentrering

Centrera XY (xifoideus)

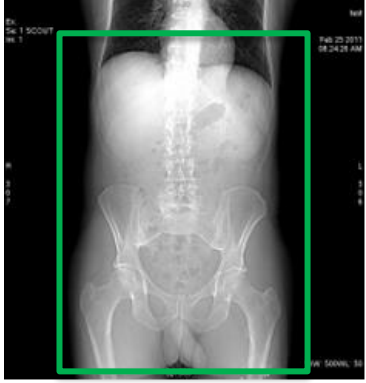
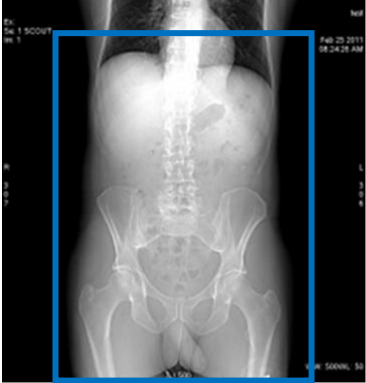
Kontrastmedel

150 ml Visipaque 270 mgI/ml blandas med PD-vätskan 2 liter och ges efter 1:a serien. Detta görs av PD-mottagning

Scout

Lateral och frontalt

Scanområde/kriterier

Serie 1. Buk utan kontrast	Serie 2. Buk med kontrast intraperitonealt.
Börja vid diafragman. Sista snittet under skrotum. Stor DFOV, hela buken ut till hudplan, detta är viktigt!	Börja vid diafragman. Sista snittet under skrotum. Stor DFOV, hela buken ut till hudplan, detta är viktigt!
	

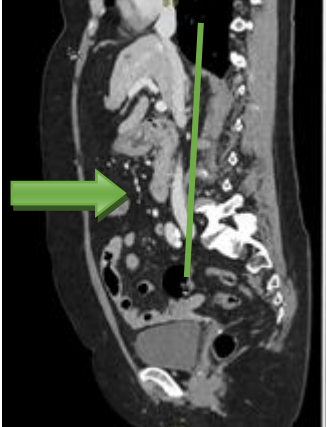
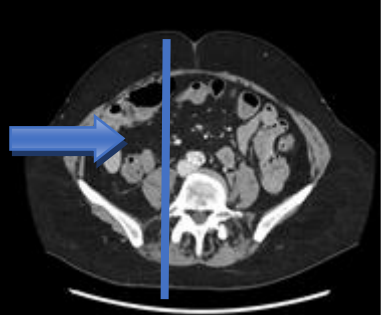
Dokumentation

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

Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
1. Buk	1		0,6/0,6 alt. 5/5	Standard	WW400/WL40	
Buk TS TF	2	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL40	BFR/AW server
MAR Buk TS TF	3	Man	0,6/0,6	Standard	WW400/WL40	BFR vid behov
2. Buk	1		0,6/0,6 alt. 5/5	Standard	WW400/WL40	
Buk TS TF	2	Copy	0,6/0,6	Standard TF	WW400/WL40	BFR/AW server
MAR Buk TS	3	Man	0,6/0,6	Standard	WW400/WL40	BFR vid behov

Reformateringar

		Projektion Cor Sag	Inställning Görs med automatik, Görs med automatik
---	--	-------------------------------------	---

Serie	MPR	Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättni ng	Arkivering
Serie 1. Recon 2	cor	3/3	Standard	WW400/WL40	PACS
Serie 1. Recon 2	Sag	3/3	Standard	WW400/WL40	PACS
Serie 2. Recon 2	cor	3/3	Standard	WW400/WL40	PACS
Serie 2. Recon 2	Sag	3/3	Standard	WW400/WL40	PACS

Hängningsprotokoll

1. Buk TS TF	2. Buk TS TF	5. Sag	6. Sag
3. Cor	4. Cor	7. Scout	8. Dosrapport

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: SKAS9700-757502554-66

Version: 8.0

Giltig från: 2025-11-14

Giltig till: 2028-01-12