

# Buk nedre delen, med iv och peroral kontrast 855B - Datortomografi

## Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning 855B Nedre buk med iv och peroral kontrast i portovenösfas.

## Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid. Anpassad efter ny mall. Kilovolt/kontrast anpassat undersökning (AutoP)

## Metodmall

### Us kod/Us namn

855 801 / DT buk nedre med iv och peroral kontrast

### Indikation

Gynekologiska tumörer. Abscess-infektion i nedre buken.

### Serieöversikt

Scout	Frontal och sida
Serie 1.	Nedre buk med iv och peroralt kontrastmedel i portovenös fa

### Förberedelser

- ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.
- Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras
- Kontrollera kreatinin och beräkna GFR.
- PVK, central veninfart (helst rosa).

- Peroral kontrast: 1000 ml 2 % Omnipaque 300 mgI/ml  
2 timmar innan undersökningen. Jämnt fördelat.
- Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15–50 år)  
om eventuell graviditet. Om gravid: kontakta ansvarig  
radiolog som tillsammans med remittent gör en individuell  
bedömning om undersökningen är berättigad

## Patientpositionering

Ryggläge, fötterna först, armarna ovan huvud

Bilderna tas vid inandning. Gärna kudde under knäna.

## Patientcentrering

XY Centrera xifoideus /bröstbensspetsen

## Kontrastmedel

Omnipaque 350 mgI/ml. Barn Visipaque 270 mgI/ml.

## Kontrastprotokoll

Skas Buk rutin 120kV alternativt 100kV.

Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.

Detta är ett Kilovolt anpassat protokoll (AutoP).

Max vikt Män 90kg/ Kvinnor 80kg.

Ingen väger mindre än 60kg (gäller endast vid bra GFR).

Barn: Visipaque 270mgI/ml, 2ml per kg kroppsvikt 35sek inj tid

Omnijekt	120kV	100kV
mgI/kg kroppsvikt	500mgI/kg	400mgI/kg

## Injektionstid

35 sekunder

## Kontrastfördröjning

Monitorering (smart prep) ROI i aorta HU 150 + 50s (ca 75sek fördröjning)


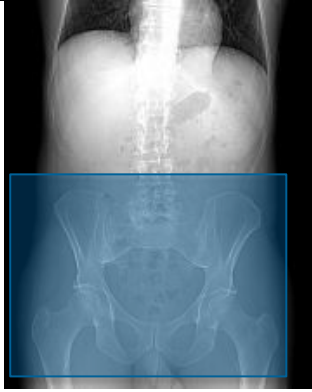
## DFOV

Efter bukens yttre begränsningar.

## Scout

Lateral och frontal

## Scanområde/kriterier

Smart prep	<a href="#">Serie 1. Med kontrast i portovenös fas</a>
ROI i aorta descendens i diafragmanivå	Genom hela buken: första bilden strax ovan cristakanten, sista bilden nedom ramus inferior. Om inget annat står på remissen.
	

## Dokumentation

Dokumentera i RIS enligt rutin. Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

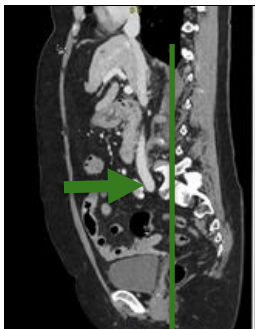
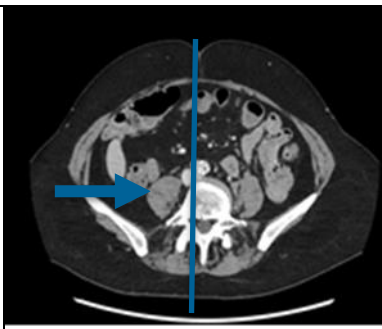
## Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion.

## Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Scout						PACS
1. Nedre buk +K T	1		0,6/alt,5mm	Standard	400/40	
Nedre buk +K TS TF	2	copy	0,6//0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
*MAR Nedre buk + TS TF	4	man	0,6/0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
Dosrapport						PACS

## Reformateringar

		Projektion Cor 3mm Sag 3mm	Görs med automatik
--	--	----------------------------------	--------------------

Serie	Auto/ Man	MPR	Snittjocklek / Intervall	Fönstersättning	Algoritm	Arkivering
Buk +K TS TF	Auto	cor	3/3	400/40	standard	PACS
Buk +K TS TF	Auto	Sag	3/3	400/40	standard	PACS

## Hängningsprotokoll

Buk +K TS TF	Cor 3mm	Dosrapport	
Sag 3mm	Scout		

# 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:** SKAS9700-757502554-74

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-10-28

**Giltig till:** 2028-01-15