

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2026-01-23

Innehållsansvar: Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-01-14

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Buk övre delen utan och med iv kontrast, flerfas (hemangiom) 841E - Datortomografi

## Syfte

Metodbeskrivning av utförande av datortomografiundersökning

841E Buk övre delen utan och med iv kontrast i sen artär,  
portovenösfas och efter 5 min.

## Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid. Anpassad efter ny mall.

Kilovolt/kontrastanpassat undersökning (AutoP).

## Metodmall

Us kod/Us namn

841 902 / DT buk övre delen utan och med iv kontrast, flerfas

## Indikation

Utredning av misstänkta hemangiom, HCC, efter ablation av  
levertumör mm.

DT är inte alltid förstahandsundersökning, överväg MR eller  
kontrastförstärkt ultraljud.

## Serieöversikt

Scout	Frontal och sida
Serie 1.	Övre buk utan iv-kontrastmedel med per oralt vatten

Serie 2.	Övre buk med iv-kontrastmedel i sen artärfas
Serie 3.	Övre buk med iv-kontrastmedel i portovenös fas
Serie 4.	Övre buk med iv-kontrastmedel efter 5min

## Förberedelser

- Per oralt vatten 500 ml 20-30 min innan undersökningen.  
**Viktigt att ge sista vattnet när patienten ligger på bordet**
- ID kontroll skall utföras på undersökningsrum.
- Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras
- Kontrollera kreatinin och beräkna GFR
- PVK, godkänd central ven infart (helst grön).
- Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15–45 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.

## Kontrastprotokoll

SkaS buk flerfas 120kV alternativt 100kV.

Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.

Detta är ett kilovoltanpassat protokoll (AutoP).

Max vikt Män 90kg/ Kvinnor 80kg.

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

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

## Injektionstid

25 sekunder

## Kontrastfördröjning

Monitorering (smart prep) ROI i aorta HU 150 +15s (ca 40 sek) +35s (ca 75–80 s fördröjning).



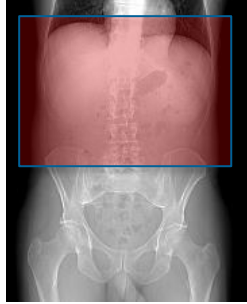
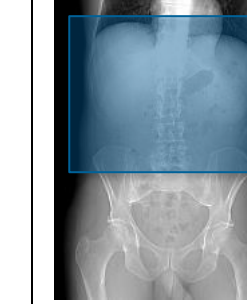
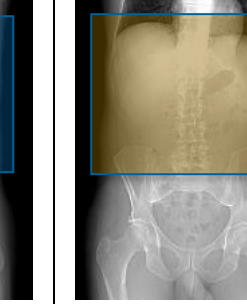
## DFOV

Efter bukens yttre begränsningar.

## Scout

Lateral och frontal

## Scanområde/kriterier

Serie 1. Utan kontrast	Smart prep	Serie 2. Med kontrast i sen artärfas	Serie 3. Med kontrast i portovenös fas	Serie 4. Med kontrast efter 5 min.
Börja 15 mm över diafragma, sluta vid cristakanten. Se till att levern är med	ROI i aorta decendens i diafragmanivå	Börja 20 mm ovan diafragma, ner 20 mm under lever. Titta på tidigare bilder.	Börja 20 mm ovan diafragma, ner 20 mm under lever. Titta på tidigare bilder.	Börja 20 mm ovan diafragma, ner 20 mm under lever. Titta på tidigare bilder.
				

## Dokumentation

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

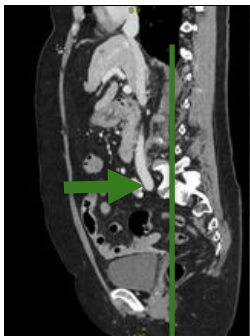
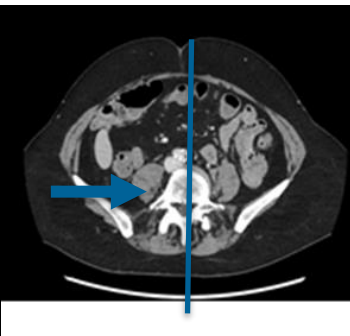
## Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion.

## Rekonstruktioner

Serie	Recon nr		Snittjocklek/ intervall	Algoritm	Fönstersättning	Arkivering
Scout						PACS
1. Övre buk -K	1		0,6/alt,5mm	standard	400/40	
Övre buk -K TS TF	2	copy	0,6/0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
*MAR Övre buk -K TS TF	3	Man v.b	0,6/0,6	Standard TF		PACSAW server
2. Buk +K	1 (all)		0,6/alt,5mm	Standard	400/40	
Buk sen artärfas +K TS TF	2(G1)	copy	0,6//0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
Buk venfas +K TS TF	3(G2)	copy	0,6/0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
*MAR Buk sen art.fas +K TS TF	4 (G1)	Man v.b	0,6/0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
*MAR Buk ven.fas +K TS TF	5(G2)	Man v.b	0,6/0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
3. Buk 5min sen serie +k	1		0,6/alt,5mm			
Buk 5min +k TS TF	2	copy	0,6/0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
*MAR Buk 5min + TS TF	3	Man v.b	0,6/0,6	Standard TF	400/40	PACS/AW server
Dosrapport						PACS

## Reformateringar

		Projektion Cor 3mm Sag 3mm	Görs med automatik på alla serierna nativ, artär, venös och sen serie.
---	---	----------------------------------	--

Serie	Auto/ Man	MPR	Snittjocklek/ Intervall	Fönstersättning	Algoritm	Arkivering
1 Buk -K TS TF	Auto	cor	3/3	400/40	standard	PACS
1. Buk -K TS TF	Auto	sag	3/3	400/40	standard	PACS
2. Buk sen artärfas +K TS TF	Auto	cor	3/3	400/40	standard	PACS
2. Buk sen artärfas +K TS TF	Auto	Sag	3/3	400/40	standard	PACS
2. Buk venfas +K TS TF	Auto	cor	3/3	400/40	standard	PACS

2. Buk venfas +K TS TF	Auto	sag	3/3	400/40	standard	PACS
3 Buk 5min +K TS TF	Auto	cor	3/3	400/40	standard	PACS
3 Buk 5min +K TS TF	Auto	sag	3/3	400/40	standard	PACS

### Hängningsprotokoll

Övre buk -K TS TF	Buk sen artärfas +K TS TF	Corativ 3mm	Cor artär 3mm
Buk venfas +K TS TF	Buk 5min +K TS TF	Cor venös 3mm	Cor 5min 3mm

Sagativ 3mm	Sag artär 3mm	Scout	Dosrapport
Sag venös 3mm	Sag 5min 3mm		

# 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:** SKAS9700-757502554-78

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-01-23

**Giltig till:** 2028-01-14