OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi
Innehållsansvar: Peter Tarnow, (petta1), Universitetssjukhusöverläkare
Granskad av: Peter Tarnow, (petta1), Universitetssjukhusöverläkare
Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-10-29
Giltig till: 2028-10-29

CT av kraniobarn; Plastikkirurgi

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa en god och patientsäker vård för barn som skall genomgå datortomografi/CT.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund

Datortomografi, oftast förkortat DT alternativt CT (Computed Tomography), används för att ge en tredimensionell bild av ansikts- och skallskelettet vid undersökning av barn med kraniofaciala missbildningar. Ett särskilt lågdosprotokoll minimerar stråldosen.

På Plastikkirugiska kliniken görs CT på samtliga kraniobarn inför primäroperation, inför fjäderuttag samt vid 3-årskontroll. Många röntgas i barnets hemregion. Vid 3-årskontroll bokas tid för narkos, då barnet måste ligga helt stilla. När mindre barn skall undersökas passar man på när barnet ändå sover.

Förberedelser

När barnet kommer till avdelningen ska det få ett rum, en säng samt märkas med id-band. Stäm av med föräldrarna om de förberett barnet inför undersökningen. Om inte, visa bilder och förklara hur undersökningen går till.

Barnet får inte ha kläder med metallknappar, hårspännen av metall eller liknande vid undersökningen!

Vid 3-årskontroll ska en ordination på Dexdor finnas. Dessa barn ska vara fastande från midnatt men får dricka klara drycker fram till dess att

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

läkemedlet administreras. Läkemedlet administreras genom näsan ca 45 minuter före undersökningen. När barnet somnat kontaktar ansvarig sjuksköterska röntgen.

Små barn som inte ska sövas passas på att undersökas då de ändå sover (”vällingnarkos”). Dessa barn behöver inget rum eller id-band. Föräldrarna informeras om att säga till så fort barnet somnat. Ansvarig sjuksköterska kontaktar då Röntgen och om möjligt genomförs röntgen direkt. Barnet får gärna ligga i en filt som är lätt att lyfta över på röntgenbordet utan att barnet vaknar. Om röntgenundersökningen inte lyckas, tas kontakt med PAL för diskussion kring fortsatt tillvägagångssätt.

Efter undersökningen

Efter undersökningen flyttas de barn som fått Dexdor till en uppvaksavdelning. När barnet är tillräckligt vaket förflyttas det tillbaka till vårdavdelningen.

Patientansvarigläkare eller annan läkare från kranioteamet tittar på bilderna och samtalar med föräldrarna.

Innan barnet lämnar sjukhuset ska föräldrarna få en fotoremiss och barnet fotograferas

Ansvar

All personal inom Verksamhet Plastikkirurgi, är ansvarig för utförandet av rutinens aktiviteter. Kranioteamet plastikkirurgi bär ansvar för att denna rutin blir känd och ansvarar för att den följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Plastikkirurgi

Innehållsansvar: Peter Tarnow, (petta1), Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Peter Tarnow, (petta1), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Peter Apelgren, (petap1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-59

Version: 8.0

Giltig från: 2026-10-29

Giltig till: 2028-10-29