

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Giltig från: 2025-09-18

Innehållsansvar: Maria Erkkilä, (marer160), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-09-18

Granskad av: Maria Erkkilä, (marer160), Röntgensjuksköterska

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Hjärta och lungor på vårdavdelning barn

Syfte

Beskriva rutiner för vårdpersonal och röntgenpersonal vid röntgenundersökning av hjärta- och lungor på vårdavdelning

Arbetsbeskrivning

Akuta undersökningar

Det är önskvärt att det framgår på remissen under vilken tidsperiod undersökningen önskas. Röntgenpersonalen ringer till avdelningen för att stämma av när det är lämpligt att undersökningen utförs och patienten bör vara förberedd när röntgenpersonalen kommer. OBS! Det är sovstund på vårdavdelning mellan kl. 12:00-13:00.

Elektiva ”morgonundersökningar” på BIVA

Morgonundersökningar på BIVA bör genomföras mellan 05:00-06:00 på vardagar och mellan 07:00-07:30 på helger. Det är viktigt att hålla tiden på grund av patienternas ev. sedering, röntgen ska ringa och meddela vid försening.

Förberedelser

Informera patienten/anhöriga om vad undersökningen innebär.

Omvårdnadsperspektivet inklusive sedering av patienten ska särskilt beaktas men även aspekter som påverkar bildkvaliteten och tolkningen av bilderna, såsom placering av detektor samt veck på klädesplagg är viktiga. Kläder bör alltid tas av om det är medicinskt möjligt. Var särskilt noga med att barnets kläder inte täcker undersökt område eftersom även små kläddetaljer som band, knappar, tygveck med mera kan störa bilden och kan leda till att bilder måste tas om. För frontalbilder kan det räcka med att man öppnar skjortan men vid sidobilder bör man ta av skjortan. Detektor bör i möjligaste mån läggas direkt under patienten. När det inte går, vilket bedöms av patientansvarig läkare eller patientansvarig sjuksköterska, kan man använda potter när sådan finns.

Strålskydd

Personal som deltar i röntgenundersökningen och annan person som befinner sig mindre än 2 meter från patienten ska bära strålskyddsförkläde. Uppmärksamma alla personer i rummet före bildtagning. De som inte nödvändigtvis behöver befinna sig i rummet ska gå ut under exponering. Närliggande patient som befinner sig mindre än 2 meter från patienten som undersöks ska skyddas med strålskyddsförkläde eller av person som bär strålskyddsförkläde.

Mer strålskyddsinformation finns i [Strålskyddshandboken](#) på SUs hemsida under Vårda – Strålsäkerhet alternativt via Område 1 – Barnröntgen – Strålskydd.

Bildtagning

Avstånd mellan detektor och rör för bedside undersökningar är 1 m.

Ska både lunga och buk tas på samma bild- använd lungexponeringen

OBS!! Kan patienten inte hålla andan är det viktigt att titta på patienten och exponera under maximal inandning.

Bildtagning standard

Frontalbild	Halvsittande eller liggande med ryggen mot detektorn. Patienten ska ligga rakt på plattan med huvudet pekandes uppåt. Större barn undersöks halvsittande (>30°) i säng med höj/sänkbart ryggstöd när patientens tillstånd medger detta. Patienten ska ligga rakt på plattan med huvudet pekandes uppåt. På IVA, 316,309 och 323 tas enbart frontal om remittenten inte specifikt begär att sidobild ska tas.
-------------	--

Övriga projektioner

Sidobild

Bilden tas med horisontell strålriktning, patienten har vänster sida mot detektorn. Om remittenten enbart begär frontalbild tas enbart frontalbild. Om remittent begär sida trots att det inte anges i PM:et rådfrågas radiolog om sida ska tas. Om remittent från IVA, 316, 309 och 323 begär sidobild behöver inte radiolog rådfrågas.

Flankbild vätska tas på begäran

Patienten ligger i sidoläge med aktuell sida nedåt. Bild tas med horisontell strålriktning över den aktuella sidan, exponera vid utandning. Sidomarkera endast den aktuella sidan med Sin/Dx. Sätt märket så långt ner som möjligt på bilden.

Flankbild pneumothorax tas på begäran

Patienten ligger i sidoläge med aktuell sida uppåt. Bild tas med horisontell strålriktning över den aktuella sidan, exponera vid utandning. Sidomarkera endast den aktuella sidan med Sin/Dx. Sätt märket så långt upp som möjligt på bilden.

Frågeställning

Drän, v-sond	Frontal
CVK- läge	<p>Frontalbild med armarna längs sidorna, ev. med injektion av kontrast</p> <p>Visipaque 270 mg I/ml.</p> <p><i>Exponera under injektion.</i></p> <p>Vid nyinlagd CVK tas även en sidobild utan injektion av ny kontrast.</p> <p>Vid kontroll av ”gammal” CVK tas ingen sidobild.</p>
Silastic-kateter/ PICCline	<p>Frontal och sida. Om katetern ej återfinns får man inkludera insticksstället i frontalprojektion.</p> <p>Vid behov kan 0.3 ml kontrast ges (katetern rymmer 0,2 ml). Ordinationen kan ges av röntgenläkare eller neonatolog.</p> <p>Vid frågeställning ”kateterläge” på PICCline ska bilderna kopieras så de blir kantförstärkta</p>
NVK	Frontal och sida
NAK	Frontal
Pneumothorax	Frontal, sida tas på begäran
Pectus bar	Frontal och sida

Ansvar

Gäller för all personal på Radiologi barn, vårdavdelningar och mottagningar/ Område 1/ SU.
Ansvar för spridning och implementering har VEC. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Agfa EI om rutinen är kopplad till patient.
Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/Arbetsgrupp

Håkan Caisander specialistläkare Radiologi barn
Helena Jansson, röntgensjuksköterska Radiologi barn

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Innehållsansvar: Maria Erkkilä, (marer160),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Maria Erkkilä, (marer160), Röntgensjuksköterska

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1352

Version: 17.0

Giltig från: 2025-09-18

Giltig till: 2027-09-18