

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Giltig från: 2024-10-28

Innehållsansvar: Linda Bagheri, (linba35), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-10-28

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Videomuc – Cystometri (VMC) barn

Arbetsbeskrivning

Förberedelser

Muc kan kombineras med cystometriundersökning. Undersökningen benäms videomuc-cystometri och utförs gemensamt med klinisk fysiologiskmottagning barn.

Vilken kateter som skall användas avgör remittenten. I övriga fall används 6 F dubbellumen kateter transuretralt. Katetern sätts av personal från klinisk fysiologimottagning barn.

Graviditet

Vid röntgenundersökningar i bukregionen skall alla kvinnor/flickor över 15 år tillfrågas om de är gravida. Svaret skall dokumenteras i EI.

Om patienten är gravid måste en berättigandebedömning göras i samråd med radiolog och/eller remittent.

Kontrastmedel

Omnipaque 140 mg I/ml i flaskor á 200 ml, förvaras i värmeskåp. Given kontrastmängd skall anges på remissen.

Undersökningsteknik och bildtagning.

Bildtagning utförs av röntgensköterska.

Påfyllnadens hastighet enligt klin fys.

Grupp "Spädbarn med grav reflux": VMC 1

Barn < 1 år

Första VMC på BKÖ (R1)

Suprapubisk kateter

Förebild	Frontalbild av njurar och urinblåsa.
Påfyllnad 1	Kontinuerlig cystometri och intermitterent genomlysning. Frontalbild av halv- och helfyllt urinblåsa. Bilddokumentera reflux el. annan avvikelse Frontalbild vid miktion av urinblåsa och njurar. Endast 1 påfyllnad om blåskapacitet >2 1/2 än förväntad.
Påfyllnad 2 (snabbpåfyllnad)	Kontinuerlig cystometri och intermitterent genomlysning. Bilddokumentera enbart avvikelser från påfyllnad 1. Sidobilder av urethra vid miktion utan kateter tas enbart för pojkar och om tidigare MUC inte frikänt urethra eller om detta är begärt på remissen.
Efter miktion	Frontalbild av njurar och urinblåsa. Vid reflux grad 4 och 5 dessutom bild 5 min efter avslutad miktion. Vid tecken på dåligt avflöde tas också en uppföljningsbild efter 15 min.

Grupp "Spädbarn med grav reflux" : VMC 2

Andra VCM på BKÖ (R2): uppföljning 1 år efter R1.

Suprapubisk kateter

Sittande eller liggande

Undersökningen utförs som R1.

Grupp "Spädbarn med grav reflux" : VMC 3

Tredje VCM på BKÖ (R3): uppföljning 3 år efter R1.

Transuretral kateter

Sittande

Påfyllnad 1

Cystometri och intermittert genomlysning.
Frontalbild av halv- och helfylld urinblåsa.
Bilddokumentera reflux el. annan avvikelse.
Frontalbild vid miktions av urinblåsa och njurar,
låt katetern vara kvar.

Påfyllnad 2 (snabbpåfyllnad)

Cystometri och intermittert genomlysning.
Bilddokumentera avvikelser från påfyllnad 1.
Ingen sidobild (om detta inte är begärt på remissen för pojkarna).
Låt katetern vara kvar vid miktions (utom vid speciell frågeställning av urethra).

Efter miktions

Frontalbild av njurar och urinblåsa.
Vid reflux grad 4 och 5 dessutom bild 5 min efter avslutad miktions.
Vid tecken på dåligt avflöde tas också en uppföljningsbild efter 15 min.

Granskare/arbetsgrupp

Lisa Setterlund röntgensjuksköterska radiologi barn

Mela Brink överläkare radiologi barn

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Innehållsansvar: Linda Bagheri, (linba35), Röntgensjuksköterska

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1401

Version: 9.0

Giltig från: 2024-10-28

Giltig till: 2026-10-28