

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-12-29

Innehållsansvar: Tomas Gedda, (jange1), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-12-22

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12), Verksamhetschef

# Cholangiografi

## Genomlysning

**Us kod/Us namn** 454000 – Cholangiografi

**Indikation** Efter levertransplantation. För att utesluta att det finns kvarvarande konkrement, koagel, förträngning, läckage eller tumörer i gallvägarna.

Postoperativt där man under operation utforskat choledochus och lagt in ett T-drän (varigenom kontrast injiceras) med frågeställning om läckage och kontrastens fria passage till duodenum.

Efter anläggande av PTC-drän eller cholecystostomi.

**Förberedelser** Granska remiss och ev. tidigare undersökningar  
ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet  
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i RIS  
Tillfråga patienten om ev. kontrastmedelallergi  
Avlägsna föremål som skymmer us-området  
Graviditet skall tillfrågas fertila kvinnor (15–45 år)  
Om gravid skall radiolog bedöma huruvida undersökningen är berättigad eller ej  
Ev. medföljande som närvarar i rummet vid bildtagning skall bära Blyförkläde med tyroideaskydd

## Kontrastmedel

Omnipaque 240 mgI/ml (50 ml flaska)

Vid jodkontrastmedelsallergi rådgör med Radiolog kring alternativ.

Ett alternativt kontrastmedel är Clariscan 0,5mmol/ml (MR kontrast)



## Material

Natriumklorid (NaCl) 20 ml

3 st. 20 ml sprutor

Ta fram etiketter för märkning (kontrast och NaCl)

1 grön uppdragningskanyl

Trevägskran med förlängning.

2 Rena skydd till detektor och manöverbord

Ta fram blykjol till undersökningsbordet

Ta fram blyskärm

Dra upp Kontrast i 2st 20ml sprutor. OBS! Ta bort den svarta korken från kontrastflaskan innan du drar upp kontrasten med uppdragningskanylen.

Dra upp 20 ml Natriumklorid (NaCl) i den 3dje sprutan

Spola igenom trevägskranen och förlängningen med NaCl

Märk sprutorna med etiketterna



## Bildtagning/Projektioner (röntgensjuksköterska)

**Position:** Patienten ligger på rygg med fötterna mot fotstödet

**Centrering:** Övre bländarkanten ovanför diafragman. Nedre bländarkant vid Crista  
OBS! Utgå ifrån arbetsläge och sänk detektorn till 105cm

**Förbild:** En bild över levern inklusive det område där katetern/katetrarna sitter.



## Bildtagning/Projektioner (radiolog)

### Genomlysning

**Position** Patienten i ryggläge med fötterna mot fotstödet.  
Kontrastspruta kopplas till sekundär kateter via trevägskran.

**Kriterier/genomförande** Radiolog aspirerar tills alla luftbubblor är borta i sekundär kateter. Kontrast injiceras med försiktighet och gallträdet fylls. Spela in i medel/hög kvalitet och hastighet 4-7 bilder/s samtidigt som kontrasten injiceras!  
Fortsätt injicera tills fyllnad av vänster gallgång uppnås.  
Kan krävas att patienten vrids åt vänster för att uppnå detta.



Vid kontrasttillförsel via cholecystostomi kan hindret kvarstå och fyllnad av gallträdet utebli.

När hela gallträdet är kontrastfyllt tas en AP bild samt en RAO- och LAO-bild med lämplig förstoring för att dokumentera kontrastflöde till duodenum.

Eventuell patientjustering behövs för att uppnå detta, exempelvis att höja huvudändan.



Om patologi detekteras kompletteras detta med bilder som bäst visualiserar fyndet.

På bilderna skall man kunna bedöma gallträdets utseende, konfluensområde samt avflödet till duodenum.

### **Granskning (radiolog)**

Patientens patologi och frågeställning på remissen avgör vad som ska dikteras. Följande ska tas i åtanke:

1. Om gamla undersökningar finns på patienten, så gör en jämförelse med denna/dessa i diktatet om det anses vara av värde för klinikern.
2. Kateterspetsens läge.
3. Avflödeshinder.
4. Kontrastursparningar.
5. Tumör.
6. Striktur.

Vid behov kontakta remittenten och informera om fynd

<b>Eftervård</b>	Ordineras av remitterande läkare
<b>Strålskydd</b>	Se under rubriken förberedelser
<b>Dokumentation läk</b>	Om kriterier inte uppnås för undersökning skall anledning dokumenteras i aktuell remiss
<b>Dokumentation ssk</b>	Dokumentera vilken kontrast som använts samt den mängd som gått åt i RIS. Dokumentera även det som kommit upp i dialogen med tex avdelningen i RIS.
<b>Ansvar</b>	Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).
<b>Övrigt</b>	Se huvudpärm för sändning av bilder till BFR. DAP-värde samt genomlysningstid går automatiskt över till BFR i form av en dosrapport när undersökningen avslutas.
<b>Referenser</b>	<a href="#">Strålsäkerhet</a>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi

**Innehållsansvar:** Tomas Gedda, (jange1),  
Specialröntgensjuksköterska

**Granskad av:** Ivan Cetinic, (ivace1), Specialistläkare, Magdalena  
Koniarska, (magko3), Specialröntgensjuksköterska

**Godkänd av:** Caroline Sandahl Molinder, (carwe12),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-1474

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-12-29

**Giltig till:** 2027-12-22