

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Giltig från: 2024-09-27

Innehållsansvar: Izabela Kasperska, (izaka), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2026-09-27

Granskad av: Izabela Kasperska, (izaka), Specialsjuksköterska

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

MR Hjärna ASL,Perfusion,DTI

Nytt dokument

Utförandet av MR Hjärna med ASL,Perfusion,DTI

Bakgrund och syfte

Beskrivning av Rutiner vid ASL,Perfusion,DTI

Förberedelser

Vid Perfusion med kontrast skall patienten ha PVK

Utförande

ASL (perfusion utan kontrast):

Patienten måste ligga rakt med huvudet, nedersta snittet i Foramen magnum.

Vinklas ej. Om patienten ligger snett kan man få en felaktig bild på perfusionen på grund att Labeling punkter hamnar på olika höjd.

Hastigheten på ASL: 1525 upp till 6 år och 2025 från 6 år och uppåt.

Vid tveksamhet hellre 2025.

ASL Rekonstruktion:

Ready View CBF (karta över blodflödet i hjärnan)>Tröskla >Spara med diskett.>Markera CBF.Spara i SCPT och sedan i PROCESSED (som skall för övrigt alltid skall vara iklickad).

PERFUSION med kontrast:

Patienten måste ligga rakt med huvudet. Helst en rosa P V K. Tryckspruta. Flödet på kontrasten skall vara mellan 3 - 5 ml. Man startar sekvensen först och låter den gå 20 sekunder innan kontrasten startas.

PERFUSION Rekonstruktion:

Ready View >Brain Stat AIF> Loading panel> Klicka ur de första två faserna >OK> Vänta> Spara RCBF (Relativ CerebralBlod Flow), RCBV (RelativCerebral Blood Volume), MTT (MeanTransit Time), TTP (Time To Peak). Högerklick i bilden>Save as Screen Capture och sedan Processed> Spara med diskett>CBV, CBF, MTT> SCPT och PROCESSED.Ju snabbare injektion desto smalare peak på kurvan, vilket är bättre.

Sekvensen skall gå 20 sekunder innan kontrasten sprutas (3-5ml/s).

DTI:

Antalet riktningar kan behöva ändras (tex från 28 till 40)

DTI Rekonstruktion:

Ready View> DTI >Tröskla> Välj Linear Grey >Spara med diskett> Spara: FA, Exp attenuation, TRACE, AV DC (10`- 6 mm`/s)> Save (Processed)

FIBER TRACK:

Välj Fiber track överst på listan. Högra nedre bilden är en riktnings karta.

Grön: A-P riktning, Röd: H-V, Blå: S - I.

Markera bilden> Kugghjulet överst på skärmen> Export >Klicka ur Save as reformatted or PJN when possible >Kryssa> Quickexport >Lägg muspekaren över det högra nedre bilden>Kameradyker upp där >Vänsterklicka i bilden> Döp till Colored orientation>OK>Tillbaka till kugghjulet >Export> Klicka i Save as reformatted or PJN when possible (som för övrigt skall alltid vara iklickad)!!!

TRAKTOGRAFI:

Utifrån det du är nu> New Track>Välj oval ROY>Placera på vänstra övre bilden>Följ hjärnans konturer ((justera genom att dra i hörnet) >TRACK> Vänta> Gör Save screen i alla plan på traktografin (A,P, S,I,L,R)>Close.

Avsteg från rutinen

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Granskare

Pär Arne Svensson specialsjuksköterska MR

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Innehållsansvar: Izabela Kasperska, (izaka), Specialsjuksköterska

Granskad av: Izabela Kasperska, (izaka), Specialsjuksköterska

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1527

Version: 2.0

Giltig från: 2024-09-27

Giltig till: 2026-09-27