

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-02-20

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-02-18

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT TB9 DT multiorgandonation

Us kod/Us namn 830807n/DT thorax utan och med iv kontrast, flerfas, multiorgandonation i narkos

840905n/DT Buk utan och med iv kontrast, flerfas, multiorgandonation i narkos

Indikation Utredning av levande organdonator för kartläggning av organens anatomi och eventuell patologi.

Protokollet innehåller undersökning av både thorax- och bukorgan i flera kontrastfaser.

För att kunna reducera kontrastmängd till patient kan undersökningen utföras med 100 kV

Serieöversikt

Serie 1. Nativ fas	Övre buk utan kontrastmedel
Serie 2. Artärfas +13 s	Thorax och Buk med iv kontrastmedel
Serie 3. Sen artärfas + 15s	Övre buk
Serie 4. Venös fas + 25s	Thorax och Buk i apné
Serie 5. 3 min sen fas	Övre buk
Serie 6. 10 min sen fas	Urinvägar

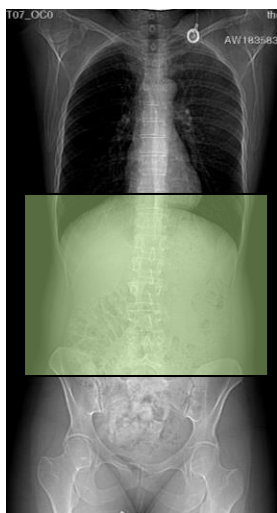
Förberedelser	Tidsplanering: Akut undersökning där det är önskvärt med undersökning inom 3 timmar. Se Rutin för handläggning av DT inför DT TB9 Multiorgandonation Informera personalen på IVA innan transport till röntgen om att viss bildtagning sker i apné så att de kan planera för detta. Serie 4 venös fas över thorax och buk ska ske i apné, övriga serier tas under fri andning. PVK 1,2 helst i höger arm
Patientpositionering	Ryggläge, fötterna först
Patientcentrering	Halsgropen - SN (Sternal Notch) GE Hakspetsen/ Siemens
Kontrastmedel	Enligt läkarordination
Kontrastprotokoll	Multiorgan donation 120kV 625mgI/kg 100kV 500mgI/kg Anpassa dosen enligt Omnijekt och kV. 100kV i första hand.
Injektionstid	25 sekunder
Kontrastfördröjning	Smart-Prep/Bolus-tracking ROI i aorta descendens, HU-värde 150 + 13 sek = artärfas + 15 sek = Övre buk i sen artärfas + 25 sek = portafas (ca 70 s fördröjning) 3 min Övre buk = sen leverserie 10 min = Utsöndringsserie

DFOV	Planeras för varje patient. Undersökningsområdet ska omfatta thorax/buk yttre begränsning inklusive axillerna
Scout	Sida och frontal

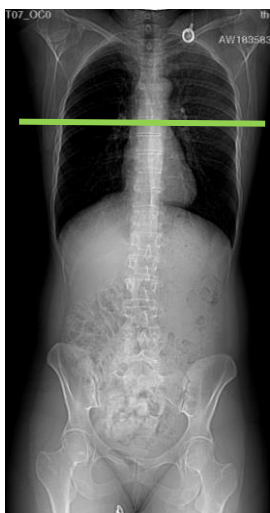
Scanområde/kriterier

1. **Nativ övre buk:** 2 cm ovan Diafragma till 2 cm under Leverspetsen (Crista)
2. **Thorax buk i artärfas +13sek:** 1 cm ovan Lungapex till trochanter minor
3. **Övre buk i sen artärfas +15 sek**
4. **Thorax buk i venfas under apné**
5. **Övre buk 3 min, leverfas**
6. **Utsöndring 10 min.** Urinvägar från nedanför diafragma till symfyisen

Serie 1. Övre buk Nativ fas



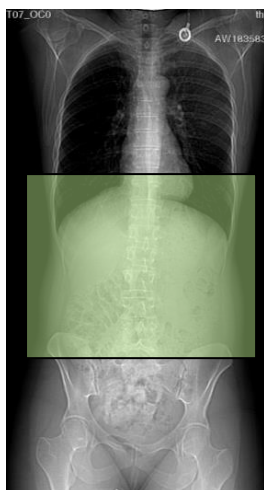
Smart-prep/ Bolus-tracking Snitt i höjd med carina Roi aorta descendens



Serie 2. Thorax-buk Tidig artärfas



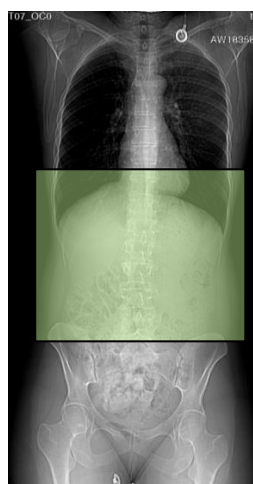
**Serie 3. Övre buk
Sen artärfas**



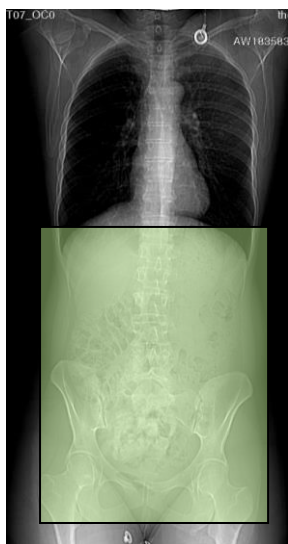
**Serie 4. Thorax-Buk
Portovenösfas**



**Serie 5. Övre buk
3 min sen leverfas**



Serie 6. Utsöndringsfas 10 min



Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss

Strålskydd

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet
Metoden är optimerad genom automatisk exponerings kontroll och iterativ rekonstruktion

Rekonstruktioner

Serie	Arkivering
1. Lae1 Övre buk uk	AGFA/BFR
2. Thorax buk tidig artärfas	
Lae2 Lever tidig artärfas	AGFA/BFR
Tae1 Thorax tidig artärfas	AGFA/BFR
3. Lae3 Övre buk sen artärfas	AGFA/BFR
4. Thorax Buk porto-venös fas	
Tc3 Thorax porto-venös fas	AGFA/BFR
Tae2 Thorax porto-venös fas	AGFA/BFR
Lae4 Buk porto-venös	AGFA/BFR
5. Lae5 Övre buk, 3 min, leverfas	AGFA/BFR
6. Lae6 Buk utsöndringsfas	AGFA/BFR

Ansvar

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).

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga säkerställer att revidering görs minst vartannat år. Rutinen arkiveras i aktuellt dokumenthanteringssystem och ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar

Referenser

[Strålsäkerhet](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska, Erika Fagman, (erijo3), Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1560

Version: 4.0

Giltig från: 2025-02-20

Giltig till: 2027-02-18