

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-02-09

Innehållsansvar: Noinar Phoemsawang, (chaph2), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-02-02

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

MR Armbåge 64A Tumör utan Gd

Us kod/Us namn: M64000D, M64000S/MR Armbåge 64A Tumör utan Gd.

Undersökningstid: 30 min.

Indikation: Tumör där bedömning ej kräver Gd eller när patient ej klarar att få Gd.

Förberedelser: [Kontrollista inför undersökning med Magnetkamera \(MR\)](#) och patient-ID kontrolleras inför undersökning.

Patient ska bära MR-säkra kläder vid undersökning.

Markera eventuellt aktuellt område med E-vitaminkapslar.

System: Första hand 3T på SU/M.

Patientpositionering: Ryggläge, huvudet först. Armen utsträckt och supinerad, gärna med sandsäck på handen för att undvika rörelseartefakter. Placera kuddar och stöd så att patient ligger bekvämt. Hörselskydd och larmknapp tilldelas samtliga patienter.

Patientcentrering: Mitt på armbågen.

Spole: Mixerbord + Small extremity coil (flexspole).



Kontrastmedel: nej.

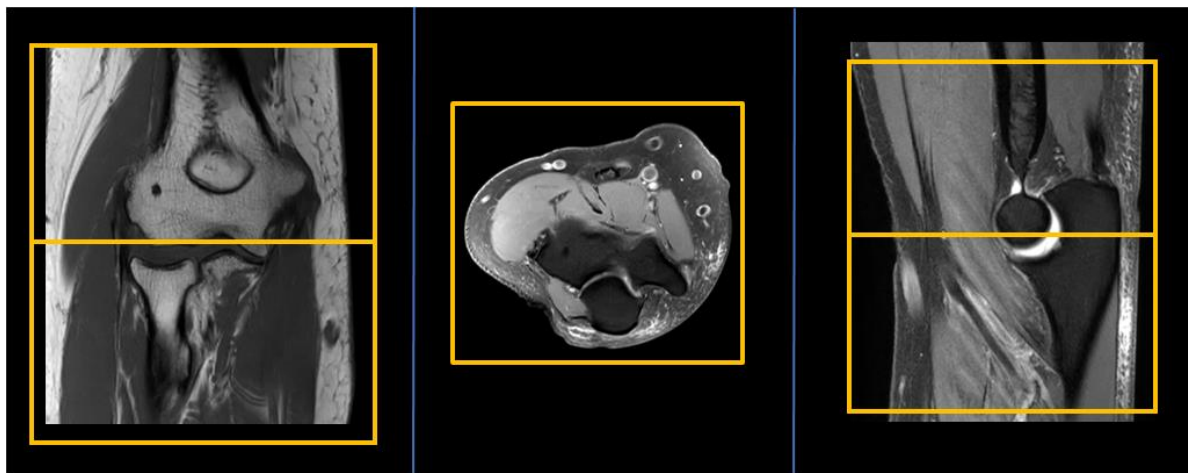
Kontrastinjektion: -

Läkemedel: -

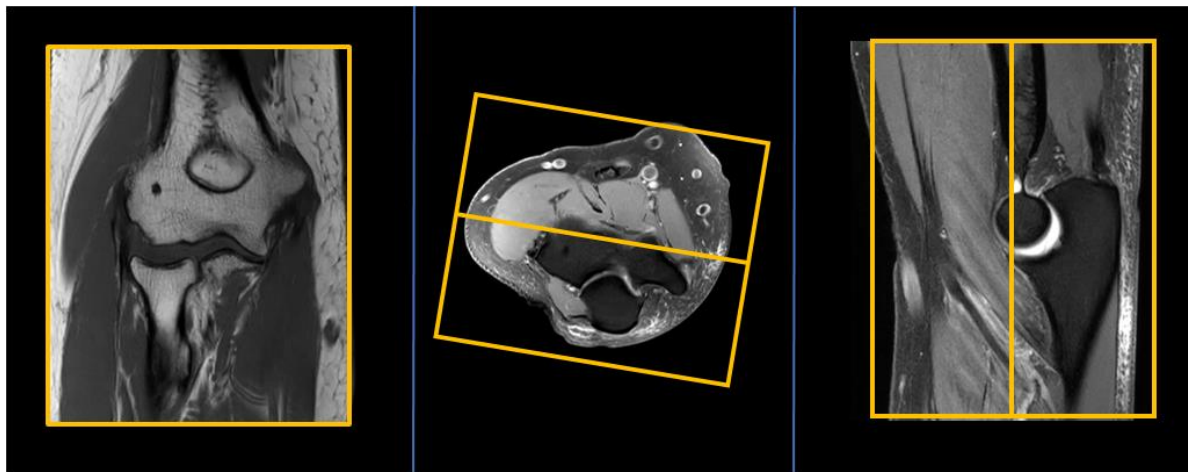
Sekvenser/Kriterier:

	Sekvens	Snitt-plan	Snitt-tjocklek	Täckningsområde, vinkling mm. (Kriterier)
1	Survey	3 plan		
2	STIR	Cor	3 mm.	Vinkla rakt efter armbågsleden. Om armen ej är helt rakt utsträckt, se anamnes och vinkla efter aktuellt område.
3	T1 tse	Tra	3 mm.	Vinkla rakt efter armbågsleden. Om armen ej är helt rakt utsträckt, se anamnes och vinkla efter aktuellt område.
4	T2 tse	Tra	3 mm.	Samma som ovan.
5	PD SPAIR tse	Sag	3 mm.	Vinkelrätt mot humerus. Täck aktuellt område.

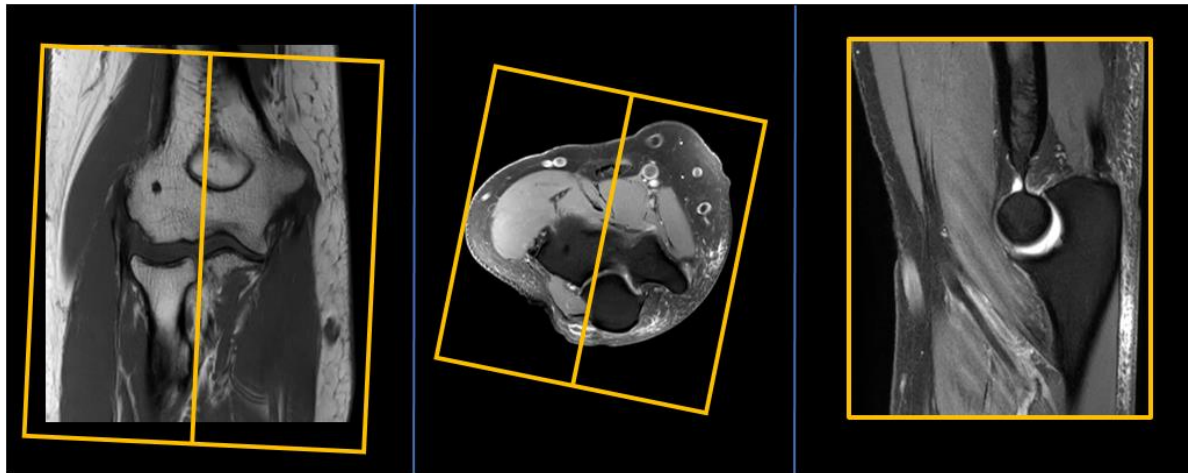
**Vinkling
Tra**



**Vinkling
Cor**



**Vinkling
Sag**



- Dokumentation:** Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss. Eventuella avsteg från rutinen rapporteras i [MedControl Pro](#). Administrerade läkemedel antecknas i AGFA.
- MR-säkerhet:** Rutin för MR-säkerhet följs i enlighet med [säkerhetshandbok för MR-verksamhet](#). Vid implantat används [SU:s implantatbedömningar](#) eller ring fysikernas säkerhetstelefon på 031 342 44 17.
- Övrigt:** Det är viktigt att armbågen hamnar så nära isocenter som möjligt. I vissa fall måste patient lägga sig på sidan för att få plats. Om patienten ej kan ha utsträckt arm och ej får plats i flexspole finns flera alternativa tillvägagångsätt:
- Ryggläge, böjd arm på magen, flexspole eller bodycoil.
 - Bukläge, böjd arm ovan huvud i axelspole eller flexringar.
- Referenser:** [Kontrollista inför undersökning med Magnetkamera \(MR\)](#),
[Säkerhetshandbok för MR-verksamhet](#)
[SU:s implantatbedömningar](#)
[Handläggning vid MR-undersökning med gadoliniumkontrastmedel](#)
[FASS](#)

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 arkiveringar av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Noinar Phoemsawang, (chaph2),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Noinar Phoemsawang, (chaph2),
Specialröntgensjuksköterska, Maria Chatzopoulou, (march13),
Överläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1716

Version: 3.0

Giltig från: 2026-02-09

Giltig till: 2028-02-02