

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-05-04

Innehållsansvar: Linda Clausen, (lincl2), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-04-23

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

MR Armbåge 64B Tumör/Infektion Gd

Us kod/Us namn: M64900D, M64900S
MR Armbåge 64B Tumör/Infektion Gd.

Undersökningstid: 45 min.

Indikation: Tumör, infektion, abscess.

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.

PVK eller annan fungerande infart.

System: 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: Clariscan 0,5mmol/ml. Dosering 0,2ml/kg kroppsvikt.
Maxdos 20 ml.

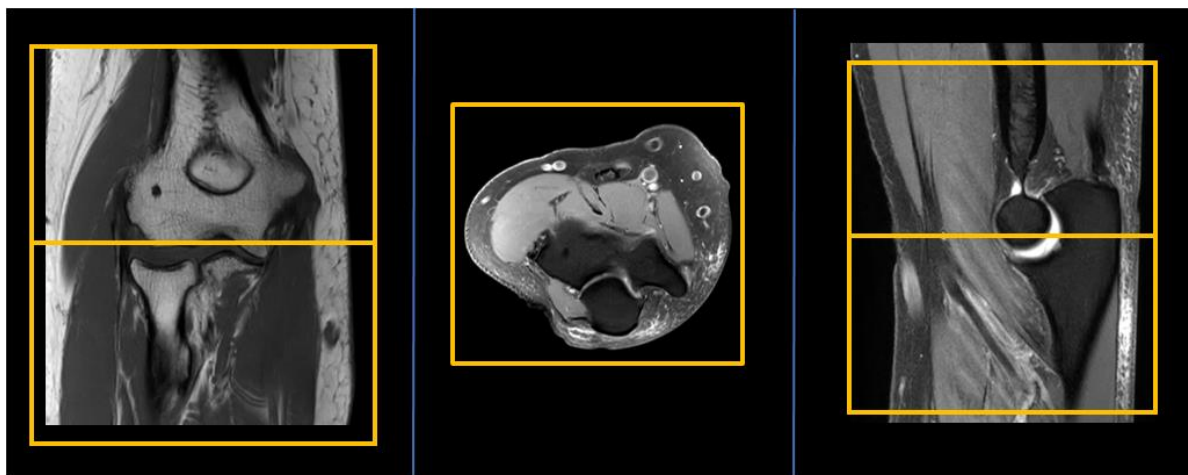
Kontrastinjektion: 2 ml/s. Efterspolning med Natriumklorid 9mg/ml.

Läkemedel: -

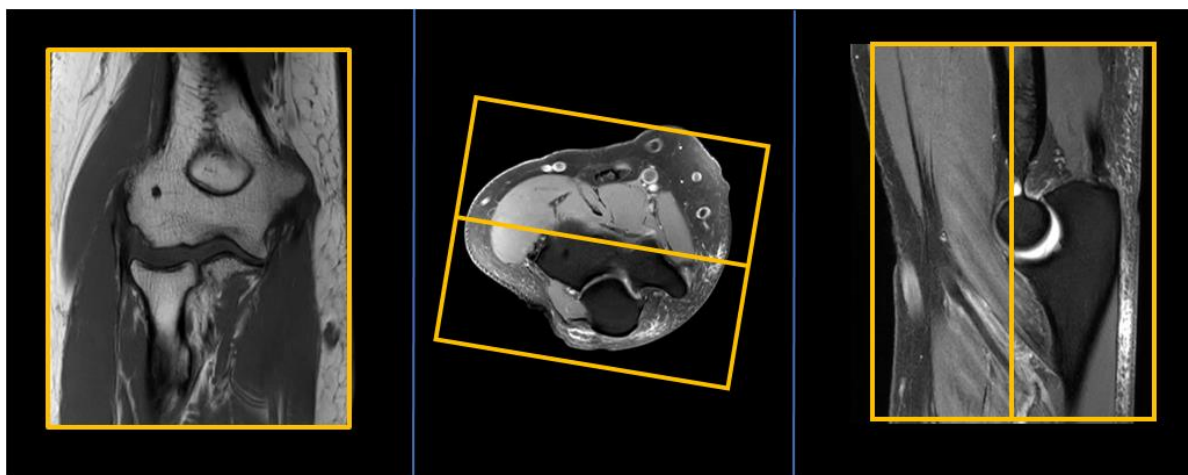
Sekvenser/Kriterier:

	Sekvens	Snitt-plan	Snitt-tjocklek	Täckningsområde, vinkling mm. (Kriterier)
1	Survey	3 plan		
2	T1 DIXON tse	Tra	3 mm.	Vinkla rakt efter armbågsleden. Om armen ej är helt rakt utsträckt, vinkla efter aktuellt område.
3	STIR tse	Cor <i>(alt. Sag vid förändring ventralt/dorsalt)</i>	3 mm.	Vinkla rakt efter armbågsleden. Om armen ej är helt rakt utsträckt, vinkla efter aktuellt område.
4	PD SPAIR tse	Sag	3 mm.	Vinkelrätt mot humerus. Täck aktuellt område.
5	Gd-injektion	-	-	Clariscan 0,5mmol/ml. Dosering 0,2ml/kg kroppsvikt. Maxdos 20 ml.
6	Gd T2 tse	Tra	3 mm.	Vinkla rakt efter armbågsleden. Om armen ej är helt rakt utsträckt, vinkla efter aktuellt område.
7	Gd T1 SPIR tse	Tra	3 mm.	Samma som ovan.
8	Gd T1 SPIR tse	Cor	3 mm.	Vinkla rakt efter armbågsleden. Om armen ej är helt rakt utsträckt, vinkla efter aktuellt område.
9	Gd T1 SPIR tse	Sag	3 mm	Vinkelrätt mot humerus. Täck aktuellt område.

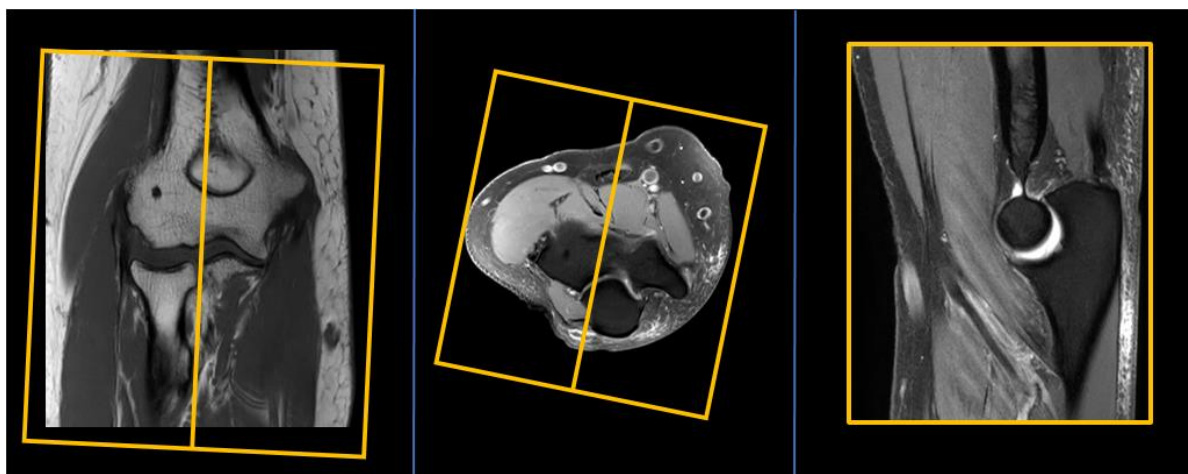
**Vinkling
Tra**



**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](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Linda Clausen, (lincl2),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Linda Clausen, (lincl2),
Specialröntgensjuksköterska, Maria Chatzopoulou, (march13),
Överläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1717

Version: 4.0

Giltig från: 2026-05-04

Giltig till: 2028-04-23