

Gäller för: Verksamhet Radiologi
Innehållsansvar: Elisabeth Bohman, (elika23), Röntgensjuksköterska
Granskad av: Carl "Magnus" Palmér, (magpa5), Överläkare
Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-07-02

Giltig till: 2027-07-01

Buk B10 Vila och Kryst lågdos utan iv kontrast

Us kod/ Us namn 840000 / DT Buk

Indikation Bräck

Serieöversikt

Serie 1	Buk i vila utan iv kontrastmedel låg stråldos
Serie 2	Buk under pågående krystning, utan iv-kontrastmedel låg stråldos

Förberedelser

ID kontroll ska utföras på undersökningsrum
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i AGFA.
Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15–45 år) om eventuell graviditet. Om gravid: kontakta ansvarig radiolog som tillsammans med remittent gör en individuell bedömning om undersökningen är berättigad.

Patientpositionering

Ryggläge, fötterna först, armarna ovan huvud/ **GE, Siemens**
Ryggläge, huvud först, armarna ovan huvud/ **Canon**

Patientcentrering

XY Bröstbensspets för GE och mamillhöjd/**Siemens, Canon**

DFOV

Planera efter patient

Scout

Lateral och frontal /**GE, Siemens Radiologi Sahlgrenska och Canon**
Frontal/ **Siemens Radiologi Östra**

Scanområde/ Kriterier Genom hela buken: första bilden strax ovan diafragma, sista bilden nedom ramus inferior.

Serie1 Buk utan iv- kontrast i vila



Serie2 Buk utan iv- kontrast i kryst



Dokumentation

Dokumentera i PACS enligt rutin.

Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion.

Där det är möjligt används DT:ns optimering för strålkänsliga organ.

Rekonstruktioner

Serie Ba1 Buk i vila	Agfa
Serie Ba2 Buk med kryst	Agfa
Översiktsbilder	Agfa
Dosrapport	Agfa

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 - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering \(vgregion.se\)](#)

[LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista](#)

[DT Kernel, algoritm och filter nyckel Verksamhet Radiologi 2025-02-18.pdf](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Elisabeth Bohman, (elika23),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Carl "Magnus" Palmér, (magpa5), Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1722

Version: 3.0

Giltig från: 2025-07-02

Giltig till: 2027-07-01