

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-05-17

Innehållsansvar: Linda Clausen, (lincl2), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-05-12

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

MR Lårben 68B Tumör/Infektion Gd.

Us kod/Us namn: M68900D, M68900S.
MR Lårben 68B Tumör/Infektion Gd.

Undersökningstid: 45 minuter.

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: 1,5T eller 3T.

Patientpositionering: Ryggläge, fötterna först. Fixera benen med sandsäckar och lägg eventuellt lite stöd under knäna. Placera tyg mellan låren samt mellan hud och spole. Hörselskydd och larmknapp tilldelas samtliga patienter.

Patientcentrering: Mitt på låret.

Spole: Anterior body coil.



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

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

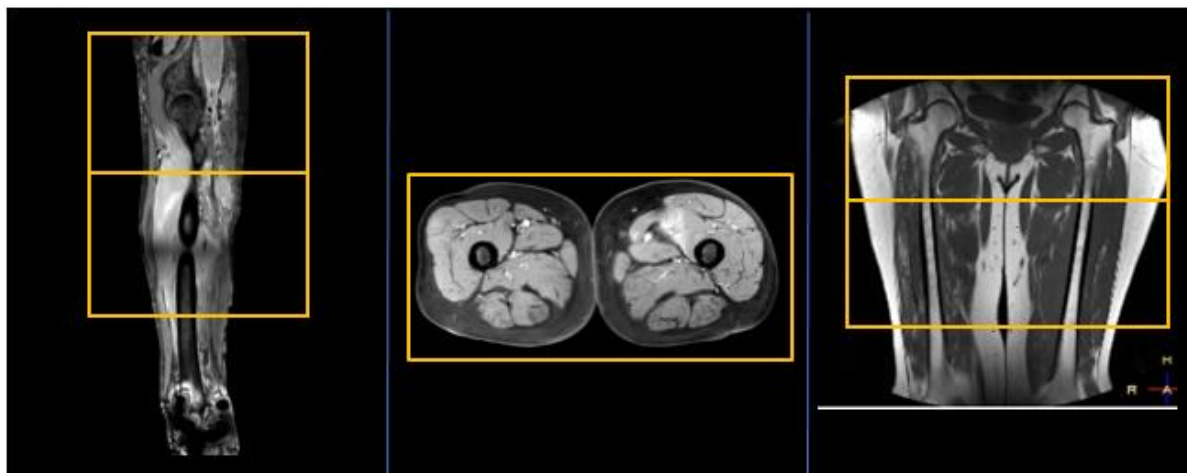
Läkemedel: -

Sekvenser/Kriterier:

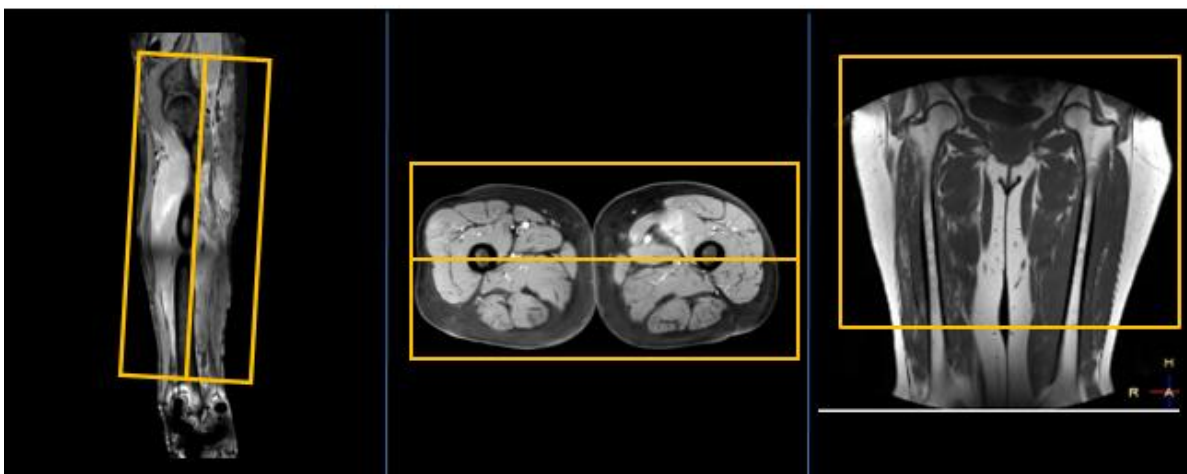
	Sekvens	Snitt-plan	Snitt-tjocklek	Täckningsområde, vinkling mm. (Kriterier)
1	Survey	3 plan	-	<i>OBS: Lårbensprotokollets FOV täcker endast övre eller nedre del av låret. Krävs större täckningsområde – välj då samma protokoll men med 2 stacks.</i>
2	T1 DIXON tse	Tra	5 mm.	Vinkla rakt efter låren. Täck aktuellt område. Inkludera alltid minst en led (knä eller höft).
3	STIR tse	Cor (alt. Sag)	5 mm.	Vinkla efter femur. Täck aktuellt område. Inkludera alltid minst en led (knä eller höft).
4	Gd-injektion	-	-	Clariscan 0,5mmol/ml. Dosering 0,2ml/kg kroppsvikt. Maxdos 20 ml.
5	Gd T2 tse	Tra	5 mm.	Vinkla rakt efter låren. Täck aktuellt område. Inkludera alltid minst en led (knä eller höft).
6	Gd T1 DIXON tse	Tra	5 mm.	Samma som ovan.
7	Gd T1 DIXON tse	Cor	5 mm.	Vinkla efter femur. Täck aktuellt område. Inkludera alltid minst en led (knä eller höft).
8	Gd T1 DIXON tse	Sag	5 mm.	Läggs över aktuell sida. Vinkla efter femur. Täck aktuellt område och inkludera minst en led (knä eller höft).

Följande bilder är endast exempel på hur boxarna ska vinklas. Läs remiss för att avgöra aktuellt område. Ska hela låret täckas – välj då protokoll med 2 stacks.

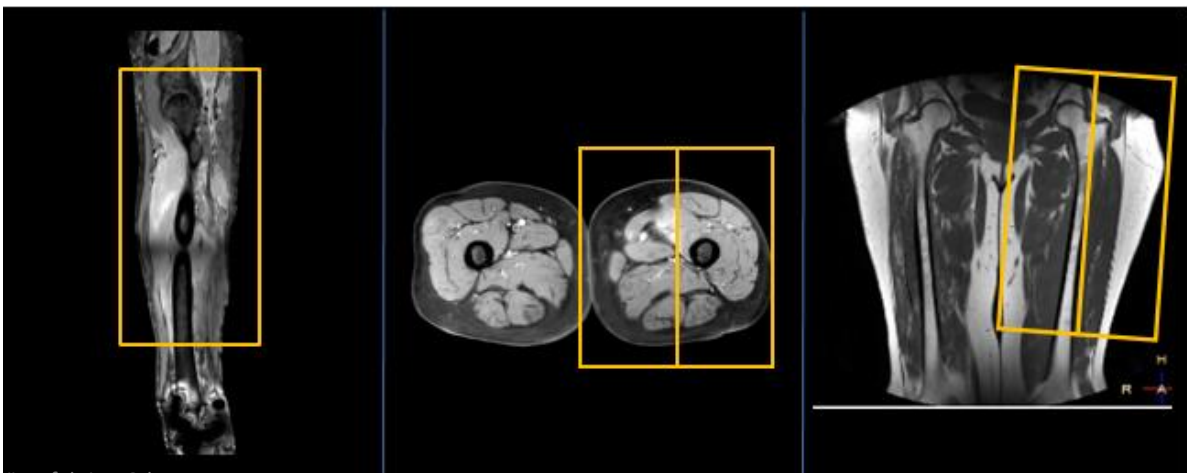
**Vinkling
Tra**



**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 lägga tyg mellan hud och spole samt mellan låren för att undvika brännskador. Undvik att händerna nuddar huden vid låren. Detta för att minimera risken för brännskador.
- FOV för lårbensprotokoll täcker endast en del av låret. Krävs större täckningsområde kan ett protokoll med 2 stacks väljas. Undersökningen tar då längre tid. Vid protokollprio – vänligen specificera vilket täckningsområde som krävs.
- 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: SU9802-1816834204-1824

Version: 3.0

Giltig från: 2026-05-17

Giltig till: 2028-05-12