

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-11-14

Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-11-14

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT H11 DT Hals Spottsten

Us kod/Us namn 818000/ DT hals
818800/ DT hals med iv kontrast

Indikation Endast spottsten utan iv kontrastmedel
Infektion/inflammation med iv kontrastmedel

Serieöversikt

| | |
|---------|--|
| Serie 1 | Hals utan iv kontrast Alt. Hals med iv-kontrastmedel i venfas |
| Serie 2 | Tandlagning, gapande, vid behov |

Förberedelser ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.

PVK, central veninfart

Patientpositionering Ryggläge/Huvudet först
Patienten skall ligga plant på bordsförlängaren, använd liten "halskudde" eller ingen kudde alls
Armarna utefter sidorna. Försök dra ner armarna exempelvis med hjälp av gummiband
Knäkudde
Instruera patienten att andas lugnt och inte svälja under serien

Patientcentrering Hörselgången OM/GE
Mitt på sternum/ **Siemens, Canon**

Kontrastmedel Jodkontrastmedel 350mgI/ml, enligt läkarordination.
Anpassa dosen enligt vikt i Omnijekt.

Kontrastprotokoll Hals mjukdelar 400 mg I/kg

Injektionstid 40 s

Kontrastfördröjning 70 s

DFOV 22 cm

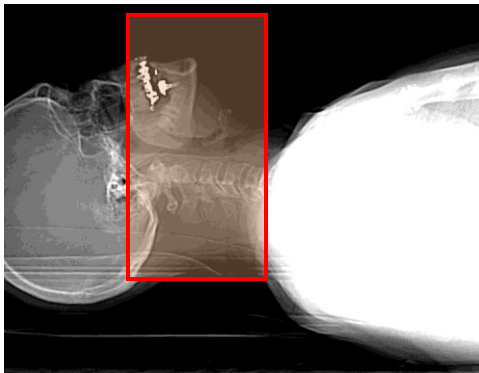
Scout Lateral och frontal

Scanområde/kriterier **Serie 1.** Hals spottsten, från hårda gommen till 4 cm nedom tungben

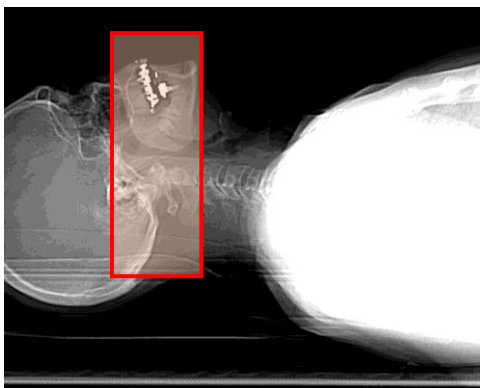
Serie 2. Gapande, från orbitakanten till tungbenet

Låt patienten ligga med hakan lätt upplyft så hårda gommen är vinkelrätt mot underlaget detta ger också minst utbredning av tandlagningsartefakter.

Huvudet bör vara i linje med halsen inte vridet åt sidan.



Serie 2. Gapande, vid behov



Dokumentation

Dokumentera i RIS 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 | Arkiv |
|------------------------------|-------|
| Hd1 Hals mjukdelar uk | Agfa |
| Hb2 Bone uk | Agfa |
| Hd3 Hals mjukdelar mk | Agfa |
| Hb4 Bone mk | Agfa |
| Ev. Gapande | |
| Hd5 Hals mjukdelar | Agfa |
| Hb6 Bone | Agfa |

Övrigt

När serier även rekonstrueras med MAR skall ett "e" läggas till i prefixet, exempelvis Hde1.

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](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Monica Lindqvist, (monli27),
Specialröntgensjuksköterska, Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska, Anna Molinder, (annos23), Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1869

Version: 1.0

Giltig från: 2024-11-14

Giltig till: 2026-11-14