

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-01-31

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-01-27

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT T13 Thorax inför Lungvolymsreduktion (BLVR) dubbelenergi

Us kod/Us namn **830972/ DT Thorax utan och med iv kontrast, dubbelenergi**

Indikation Protokoll som används för patienter som ska genomgå bronkoskopisk ventilbehandling för lungvolymsreduktion (BLVR). Data kan behöva skickas externt för segmentering så det är viktigt att dessa undersökningar utförs på GE Apex i 1:a hand, Siemens Force i 2:a hand.

Serieöversikt

Serie 1	Thorax i Inspiration utan iv kontrastmedel
Serie 2	Thorax i Expiration utan iv kontrastmedel
Serie 3	Thorax i inspiration med iv kontrastmedel, dubbelenergi

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

PVK, 1,2 mm helst i höger armveck

Patientpositionering Ryggläge, Fötterna först

Patientcentrering Halsgropen SN/GE
Haka/Siemens

Kontrastmedel	Enligt läkarordination Omnipaque 350 mg I/ml Anpassa dosen enligt vikt i Omnijekt
Kontrastprotokoll	Aorta 120 kV 390 mg I/kg kroppsvikt
Injektionstid	20 s
Kontrastfördröjning	Monitorering, TTP 150 HU Monitorering, TTP 130 HU + 4s Siemens Force roi i aorta ascendens, Monitorering GE Revolution + Apex Monitorering Siemens

DFOV Planeras för varje patient

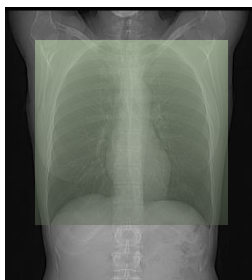
Scout Lateral och frontal

Scanområde/kriterier Genom hela lungan i alla tre serierna

Serie 1: Insp, Lågdos



Serie 2: Exp, Lågdos



Monitorering



ROI läggs i aorta ascendens



Serie 3: Tidig artärfas, dubbelenergi



- Dokumentation** Dokumentera i RIS enligt
- 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, GE Apex

Serie	Arkiv
Tc1 Inspiration	Agfa, AW-server
Te2 Inspiration	Agfa, AW-server
Tc3 Expiration	Agfa, AW-server
Te4 Expiration	Agfa, AW-server
Monocrom 70keV	-
Tc1 kVp-like 100	Agfa, AW-server
Ta2 kVp-Like 100	Agfa, AW-server
Te3 Monocrom 55keV	Agfa, AW-server
Te4 Iodine(Water)	Agfa, AW-server
Lungemboli DF kVp-Like 100	Agfa, AW-server

Rekonstruktioner, Siemens Force

Serie	Arkiv
Tc1 Inspiration	Agfa, Syngovia
Te2 Inspiration	Agfa, Syngovia
Tc3 Expiration	Agfa, Syngovia
Te4 Expiration	Agfa, Syngovia
DE_Lungemboli	-
DE Lungemboli #PP,Sn150 + 90kV	Agfa, Syngovia
Tc1 Lungemboli	Agfa, Syngovia
Ta2 Lungemboli	Agfa, Syngovia

- Övrigt** Viktigt att det är rätt undersökningskod så att personalen på imaginglab skall se undersökningen och kunna göra reformateringar.
- Kontakta imaginglab tel: 031-342 6105 för efterarbete av serierna
- På Siemens Force är det viktigt att även dubbelenergi-serier skickas till arkiv, SN150 kV och 90 kV

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).

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: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska, Erika Fagman, (erijo3), Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1886

Version: 2.0

Giltig från: 2025-01-31

Giltig till: 2027-01-27