

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-10-19

Innehållsansvar: Eva Eng Forsberg, (evafo6), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-10-09

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

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

DT TB4 Thorax-buk, övre buk utan och thorax- övre buk med iv kontrastmedel i portovenös fas

Us kod/ Us namn 830800 / DT thorax med iv kontrastmedel
840900/ Buk utan och med iv kontrastmedel

Indikation Rutinundersökning thorax-övre buk, lungcancer

Serieöversikt

Serie 1	Övre buk utan iv-kontrastmedel
Serie 2	Thorax-buk med iv kontrastmedel

Förberedelser ID kontroll ska utföras på undersökningsrum.

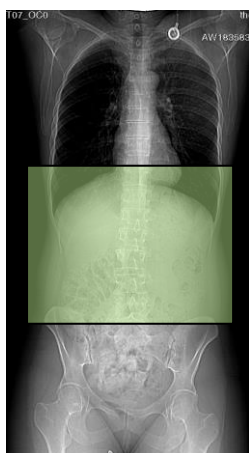
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.

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.

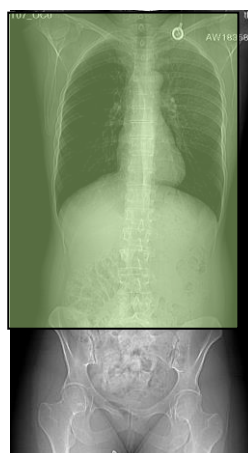
PVK, central veninfart

Patientpositionering	Ryggläge, fötterna först, armarna ovan huvud/ GE, Siemens Ryggläge, huvud först, armarna ovan huvud/ Canon
Patientcentrering	Halsgropen SN (Sternal Notch)/ GE Ovan axlarna/ Siemens Canon
Kontrastmedel	Enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.
Kontrastprotokoll	Thorax-buk – kV Kontrastmedelsanpassning till kV (vgregion.se)
Kontrastfördröjning	Monitorering HU 150 + 55s (ca 70–80 s fördröjning) Monitorering GE Revolution + Apex Monitorering Siemens Monitorering Canon
DFOV	Planera efter patient
Scout	Lateral och frontal, GE, Siemens SUs och Canon Frontal Siemens SUö
Scanområde/ Kriterier	Genom thorax-övra buk: första bilden strax ovan axlarna, sista bilden nedom crista.

Serie 1 Övre buk utan iv kontrast Roi i aorta decendens i diafragmanivå



Thorax-övre buk med iv kontrast i portovenös fas



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.

Injektionstid

30+10 s

Rekonstruktioner

Serie Ba1 Övre buk utan kontrast	Agfa
Serie Tc1 Thorax lunga	Agfa
Serie Ta2 Thorax mjukdelar	Agfa
Serie Ba2 Hela buken i portovenös fas	Agfa
Monitoreringsbilder och dess kurva	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 arkiveringar 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: Eva Eng Forsberg, (evafo6),
Specialröntgensjuksköterska

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

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1923

Version: 3.0

Giltig från: 2025-10-19

Giltig till: 2027-10-09