

Gäller för: Radiologi Östra, Radiologi Mölndal, Radiologi Sahlgrenska

Giltig från: 2025-11-18

Innehållsansvar: Magdalena Koniarska, (magko3), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-11-11

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

# Defekografi

## Genomlysning (utförs på Radiologi Östra)

<b>Us kod/Us namn</b>	442000 - Defekografi
<b>Indikation</b>	Misstanke om rektoanal invagination, rektal inkontinens, prolaps, rectocele, enterocele samt förstoppning.
<b>Förberedelser</b>	<p>Granska remiss och ev. tidigare undersökningar.</p> <p>ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.</p> <p>Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i RIS.</p> <p>Avlägsna föremål som skymmer us-området.</p> <p>Graviditet skall tillfrågas fertila kvinnor (15–45 år).</p> <p>Om gravid skall radiolog bedöma huruvida underökningen är berättigad eller ej.</p> <p>Gonadskydd skall ej användas.</p> <p>Ev. medföljande som närvarar i rummet vid bildtagning skall bära strålskydd.</p>

<b>Patientförberedelser</b>	<p>Patienten har förberetts hemma med 4 tabletter Toilax 5mg samt 1 klysma Toilax (rektalsuspension) enligt instruktioner i kallelsen.</p> <p>Två timmar innan undersökningen dricker patienten peroral kontrast (visualisering av tunntarmen).</p> <p>Patienten byter om till patientskjorta och colon/defekobyxor.</p> <p>Kvinnliga patienter applicerar en kontrastindränkt tampong i vagina (visualisering av vagina).</p> <p>Tillfråga om ev. kontrastallergi.</p>
<b>Kontrastmedel</b>	<p>E-Z-HD + 65 ml vatten – patienten blandar själv och dricker hemma 2 timmar innan undersökningen.</p> <p>På radiologin förbereds kontrast enligt rutinen för kontrastberedning under rubriken Defekografi:</p> <p><a href="#">LM Beredning av gastrointestinalt kontrastmedel vid konventionell röntgen</a></p>
<b>Material</b>	<p>Defekospruthållare, sprutor med förmonterad slang och pip fyllda med defekokontrast, tampong, glidgel, defekostol (med inmonterad mätsticka), plasthätta som skydd till defekostolen.</p>

## Bildtagning/Projektioner (radiolog)

### Förbild 1

Position	<p>Patienten på britsen i vänster sidoläge.</p> <p>Innan bildtagningen palperas patienten per rektum (behöver inte göras rutinmässigt om patienten är remitterad från en kirurgmottagning.)</p>
Kriterier	<p>Genomlysning med rektum i focus.</p> <p>Genomlysningsbilden sparas innan kontrastingjutning.</p>

## **Förbild 2**

Position	<p>Patienten på britsen, i vänster sidoläge. Glidgel appliceras på rektalpipen och denna införes rektalt. Kontrast appliceras i rektum försiktigt och intermittent. Kontrollera med genomlysning hur pass distenderad rektum är. Mängden kontrast som tillförs styrs av distensionsgrad och patientens upplevelse av fyllnad, &gt; 50% av kontrasten bör tillföras. Avlägsna rektalpipen när rektum är fylld.</p>
Kriterier	<p>Genomlysning med rektum i focus. Genomlysningsbild med kontrastfylld rektum sparas.</p>

## **Exponering 1**

Position	<p>Bordet reses till stående. Toalettstol apteras. Patienten sittande på toalettstolen.</p>
Kriterier	<p>Patienten avslappnad, rektum fylld. Genomlys och blända in. <b>OBS!</b> Använd ej zoom Bilden ska inkludera os sacrum's bakre kant och analkanalens nedre begränsning.</p>

## **Exponering 2**

Position	<p>Patienten sittande på toalettstolen.</p>
Kriterier	<p>Patienten kniper maximalt, rektum fylld. Genomlys och blända in. <b>OBS!</b> Använd ej zoom Bilden ska inkludera os sacrum's bakre kant och analkanalens nedre begränsning.</p>

### **Genomlysning**

Position	Patienten sittande på toalettstolen.
Kriterier	<p>Genomlysningsserier tas under tömning – patienten krystar ut kontrasten.</p> <p>Hela rektum, hela analkanalen inklusive några cm nedom analöppning, os sacrum samt delar av den kontrastfyllda tunntarmen och hos kvinnor den kontrastindränkta tampongen i vagina inkluderas i bilden (eventuellt får man sänka röret).</p> <p>Serien avslutas när rektum är i normalläge.</p> <p>Bildtagning upprepas om mycket kontrast finns kvar i rektum efter defekation.</p> <p>Serier sparas.</p>

### **Exponering 3**

Position	Patienten sittande på toalettstolen.
Kriterier	<p>Patienten krystar maximalt i minst 5 sek efter tömning.</p> <p><b>OBS!</b> Använd ej zoom.</p> <p>Bilden ska inkludera os sacrums bakre kant och analkanalens nedre begränsning.</p>

<b>Eftervård</b>	Uppmana patienten att dricka rikligt med vätska efter undersökningen för att skölja rent tarmen.
<b>Strålskydd</b>	Se under rubriken förberedelser.
<b>Dokumentation</b>	Om kriterier inte uppnås för undersökning skall anledning dokumenteras i aktuell remiss.
<b>Övrigt</b>	Ansvarig radiolog granskar och kvalitetssäkrar bilder Se huvudpärm för sändning av bilder till RIS/PACS. DAP-värde samt genomlysningstid går automatiskt över till RIS/PACS i form av en dosrapport när undersökningen avslutas.
<b>Referenser</b>	<a href="#">Strålsäkerhet</a>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Radiologi Östra, Radiologi Mölndal, Radiologi Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Magdalena Koniarska, (magko3),  
Specialröntgensjuksköterska

**Granskad av:** Asmaa Imam, (asmei1),  
Specialröntgensjuksköterska, Rafid Al-Tahar, (rafal1), Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-2030

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-11-18

**Giltig till:** 2027-11-11