

DT COR11 TricValve - v cava klaff EKG triggad

Us kod/Us namn 831974, DT hjärta utan och med iv kontrast, EKG trigging

Indikation Detta protokoll gäller för datortomograf Siemens Definition Force Dual Source vid EKG- styrd datortomografiundersökning. Kartläggning inför TricValve (cava inf + sup klaff)

Serieöversikt

Serie 1	Thorax - lågdos
Serie 2	EKG-styrt hjärta Flash-teknik
Serie 3	Vena Cava i sen venfas

Förberedelser ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.

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 om möjligt i höger armveck

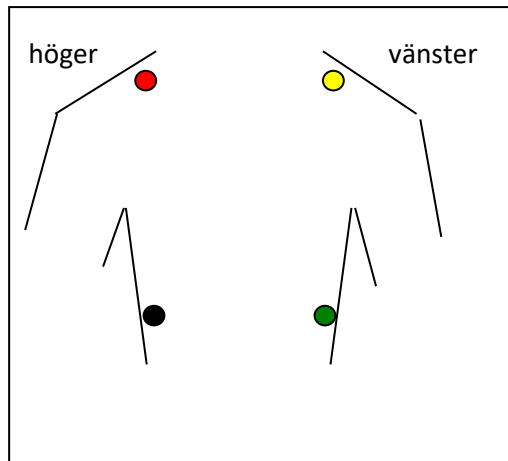
Koppla EKG

Patientpositionering Ryggläge, armar ovan huvudet

Fötterna först

Patientcentrering Haka/Siemens

EKG



Raka bort hår vid behov. Koppla kablarna. Se till att kablarna inte stör patienten eller sträcks för mycket.

Låt patienten ligga med armarna ovanför huvudet.

Kontrastmedel

Omnipaque 140 mg I/ml *OBS!* koncentrationen!

Enligt läkarordination. (Glöm inte att koppla rätt kontrastmedelskoncentration i injektorn)

Kontrastprotokoll

Hjärta TricValve 140 mg I/kg

Injektionstid

14 s

Kontrastfördröjning

9 s hjärtserie + 35 s för v. Cava

DFOV

hjärta 200 mm

Thorax planeras för varje patient

Scout

Lateral och frontal

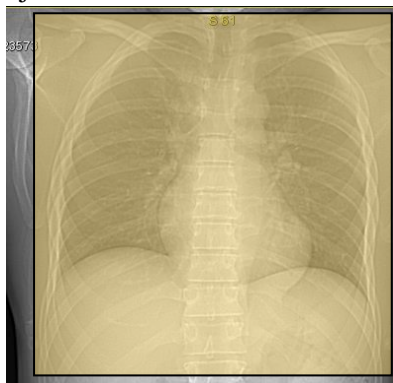
Scanområde/kriterier

planera hjärtserien från lågdosserien

Scanområde

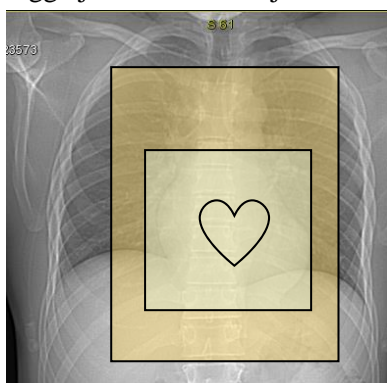
Thorax lågdos

Hela thorax övre buk ner till njurven



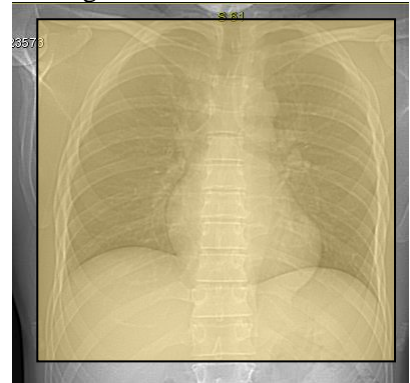
Hjärtserie

Två cm ovan aorta till njurven
lägg hjärtboxen över hjärtat



Vena cava

Samma område som lågdosserien



Rekonstruktioner

Serie	Snittjocklek /Intervall (mm)	Kernel	DFOV (mm)	Fönstersättning ww/wl	Arkiv
Ta1 Thorax	0,6/0,6	Bf36		400/0	Agfa/ syngovia
Hjärta "tittserie"	3/3	Bf36	200	700/100	
CORa1	0,5/0,25	Bv36	Efter hjärtat	700/100	AGFA/ syngovia
CORa2	0,6/0,6	Bv36	200	700/100	Agfa/ syngovia
Ta2 Thorax Vena cava	0,6/0,6	Bf36		400/0	Agfa/ syngovia
Tc3 Thorax Vena Cava	0,6/0,6	Bi57		1400/-400	AGFA/ syngovia
Ta4 iMAR vid behov	0,6/0,6	Bf36		400/0	AGFA/ syngovia

Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion.

Där det är möjligt används DT`ns optimering för strålkänsliga organ

Dokumentation

Dokumentera i RIS

Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

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

[Tillämpning av praktiska strålskyddsåtgärder vid röntgenundersökning \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[KM PVK och flöden vid kontrastmedelsadministrering \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuks

Granskad av: Monica Lindqvist, (monli27), Specialröntgensjuks, Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuks, Erika Fagman, (erijo3), Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2037

Version: 1.0

Giltig från: 2024-07-16

Giltig till: 2026-07-15