

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-03-31

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-03-30

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT MT1 Multitrauma

Us kod/Us namn 899800/DT Multitrauma med iv kontrast

Indikation Vid traumalarm. Vid kärlskador se metod för MT2, MT3 och MT4. Vid **Nivå 1** ligger patienten fastspänd med armarna ned på en kudde/filt ovanpå magen genom hela undersökningen. Vid Nivå 2 och 3 larm ska armarna i möjligaste mån lyftas upp ovan huvudet för thorax-bukserien.

Serieöversikt

Scout/Topogram 1	Huvud-Hals, frontal och sida, armar ner
Serie 1	Hjärna utan iv kontrast
Serie 2	Halsrygg och ansikte utan iv kontrast
Scout/Topogram 2	Thorax-Buk, frontal och sida, armar upp
Serie 3	Thorax-Buk med iv kontrast

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 > 1.0
- Samla ihop kablar och slangar. Lägg dem ovanför huvudet och en bit ut åt sidan.

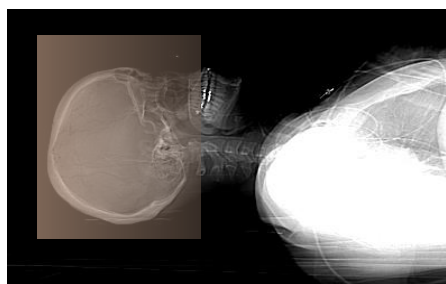


Patientpositionering	Ryggläge på traumatränsfer Fötterna först Nivå 1 larm: armarna på en kudde/filt ovanpå magen genom hela undersökningen. Nivå 2 och 3 larm: Armarna ner på serie 1 och 2 Armarna upp på topogram 2 och serie 3. Rådfråga traumakirurg/patientansvarig läkare, kan patienten inte lägga upp armarna ska de placeras ovan magen på en kudde för att undvika artefakter i levern. Fixera så att armarna inte glider.
Patientcentrering	Topogram 1: Hörselgången OM/GE Mitt på sternum/ Siemens, Canon Topogram 2: På hakan/ Siemens, Canon
Scout	Lateral och frontal, Nolla inte om, justera höjd vid behov för thorax-buk scan.
Kontrastmedel	Omnipaque 350mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.
Kontrastprotokoll	Multitrauma Fas 1 Multitrauma Fas 2 Kontrastmedelsanpassning till kV (vgregion.se)
Injektionstid	33 + 10 s
Kontrastfördröjning	75s

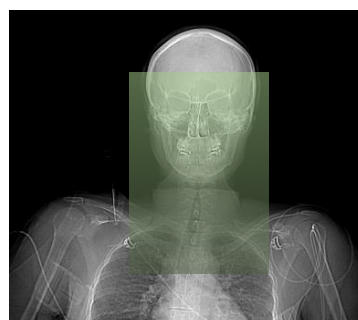
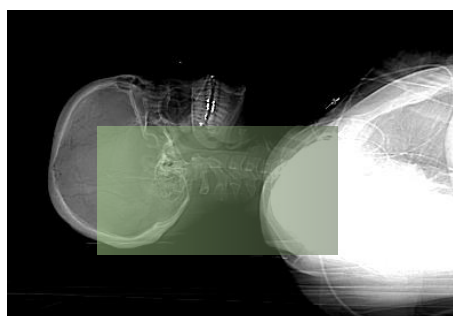
DFOV

Hjärna **23cm**
Ansikte **18cm**
Halsrygg **18cm**
Thorax-buk Planeras för varje patient. Mjukdelarna och axelpartiet ska vara med på bilderna, var inte för snål med DFOV!

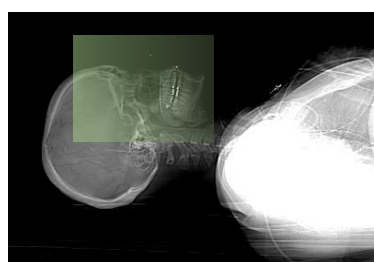
Scanområde/kriterier Serie 1. Hjärna uk, från C1 – ovan skallbenet



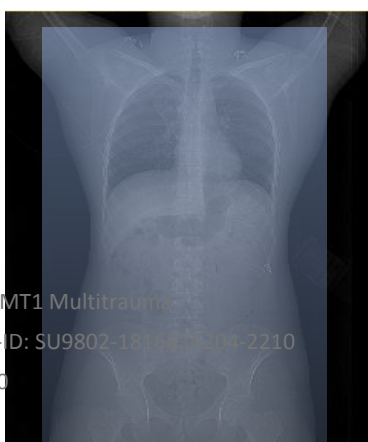
Serie 2. Halsrygg och ansiktsskelett från frontalsinus till Th3



Rekonstruera ansiktsskelett i efterhand



Serie 3. Thorax-buk/bäcken med iv kontrast, ovan axlar till proximala femur, inkludera mjukdelar.



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.

Rekonstruktioner Vid uppenbar fraktur rekonstruera en serie över aktuellt område med algoritm: Detail/Br59. Namna med **Sk** -prefix.

Serie	Snittjocklek/ intervall	Algoritm/Kernel	Fönster ww/wl	Arkiv
Ca1 Hjärna	0.625/0.625	Soft/Hr38	70/35	AW- server/Agfa
Ca2 Hjärna	0.625/0.625	Bone/Hr59	3200/1000	AW- server/Agfa
Sp1 Halsrygg	0.625/0.625	Detail/Br59	2000/400	AW- server/Agfa
Fb1 Ansiktsskelett	0.625/0.625	Bone plus/Hr69	3200/100	Agfa
Fa2 Ansiktsskelett	0.625/0.625	Soft/Hr36	350/60	Agfa
Thorax-Buk	0.625/0.625	Std	400/40	AW-server
MTae1	0.625/0.625	Std DLIR-M /Bf36	400/40	Agfa
Fraktur	0.625/0.625	Detail/Br69	2000/400	Agfa

Övrigt

Relaterade dokument

[DT Multitrauma rutiner för alla personalkategorier Sahlgrenska](#)

[DT MT2 Multitraumaprotokoll Bäckben](#)

[DT MT3 DT Multitrauma Halskär](#)

[DT MT4 Multitrauma Instabil patient masskadesituation](#)

[DT MT5 Multitrauma Barn.pdf](#)

[DT MT6 Multitrauma Skalltrauma](#)

[DT MT7 efter Hjärtstopp](#)

Referenser

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering](#)

[LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista](#)

[DT Kernel, algoritm och filter nyckel Verksamhet Radiologi 2025-02-18.pdf](#)

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.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Hanna Gunnevik, (hangu31), Vårdenhetschef,
Walter Cifuentes Ramirez, (walci1), Specialistläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2210

Version: 3.0

Giltig från: 2026-03-31

Giltig till: 2028-03-30