

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-01-13

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-01-12

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT COR6 Aorta utan och med iv kontrastmedel, EKG triggad

Us kod/Us namn 839974/DT aorta hela utan och med iv kontrast, EKG-triggning

Indikation Används när aortaroten behöver kartläggas i detalj, tex pre och postoperativ undersökning eller vid misstänkt dissektion där man inte kunnat fria aortaroten

Serieöversikt

Scout	Sida och Frontal
Serie 1	Thorax utan kontrast
	Monitoreringsbilder och smartprep
Serie 2	Hela aorta med EKG triggning över hjärtat
Serie 3	Sen serie på begäran 150 s

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.

Informera om undersökningen.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Be patienten ta av kläder på överkroppen och byta om till patientskjorta.

Koppla EKG se till att det är väl läsbart och god kontakt.

Koppla till höftelektrod från injektorn, gäller GE Apex.

Sätt PVK i höger armveck

Informera patienten om att inte andas in djupt utan bara stänga munnen och hålla andan

EKG

Raka bort hår vid behov och ”sandpappra” huden, vid behov lägg ett extra lager gel på elektroden. Sätt fast elektroderna enligt bilden och koppla på kablarna.

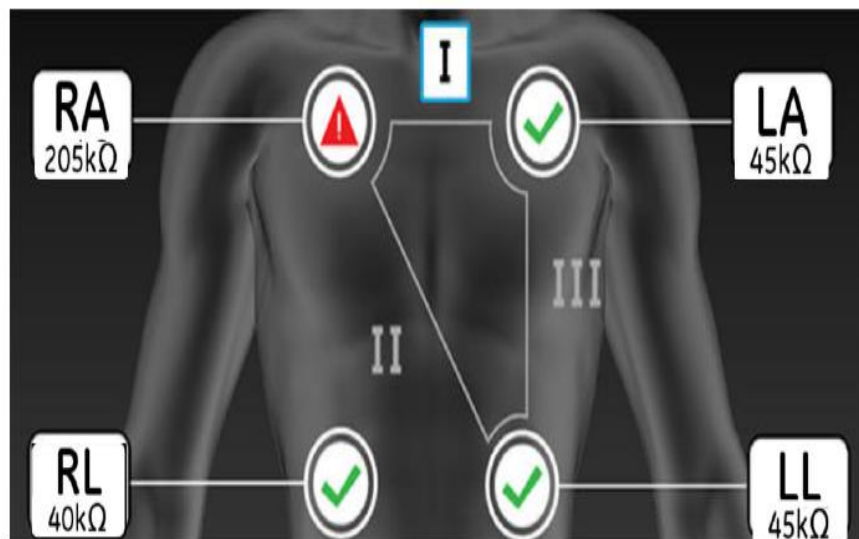


Sätt elektroderna på benstruktur clavikel, och nedersta revbensbågen.

Se till att elektroderna inte sträcks för mycket när patienten lägger upp armarna ovan huvudet.

GE Apex: Kontrollera att det är god signal från EKG genom att välja ”Impedence” iconen på gantryt, som visar vilka elektroder som har tillräcklig kontakt.

Sätt om elektroden om det blir en röd triangel.



Patientpositionering	Ryggläge, fötterna först, armarna ovan huvud
Patientcentrering	Halsgropen SN (Sternal Notch) /GE Hakspetsen /Siemens
Kontrastmedel	Omnipaque 350 mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt. Kontrastmedelsanpassning till kV (vgregion.se)
Kontrastprotokoll	Omnijekt Aorta
Injektionstid	20 sekunder
Fördröjning	Smart-Prep/Bolus-tracking GE HU-värde 120, Siemens HU-värde 130 + kortast möjligaste delay

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

DFOV

GE: Begränsat till 36 DFOV pga Cardiac Medium

Scanområde/kriterier

Serie 1 hela thorax utan kontrastmedel

Monitorering i carinanivå, Roi i aorta descendens

Serie 2 GE Apex: EKG triggat över thorax tre boxar se till att skarven inte ligger över klaffen, hyperdrive över buken

Serie 2 Siemens: Hela Aorta, EKG-triggat över hjärtat.

Alt. Vid oregelbunden snabb puls: EKG-triggad sequence över hjärtat, hela aorta turboflash.

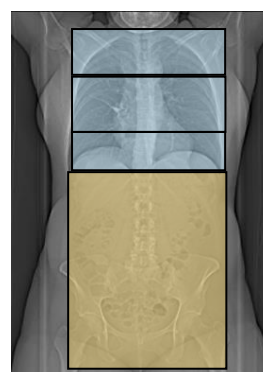
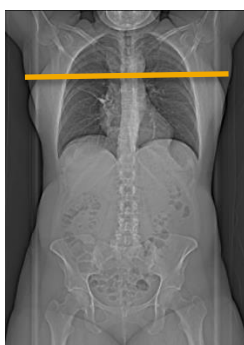
Serie 3 på begäran sen serie över aktuellt område

Serie 1. thorax utan kontrast

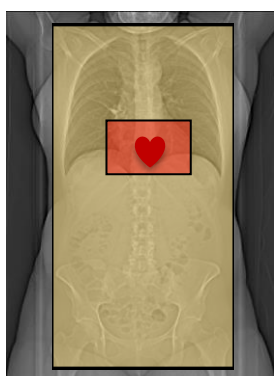
Monitorering roi i aorta
Descendens

Serie 2. GE: EKG triggat över thorax

En record utförs tätt inpå scan för att anpassa paddingen till patientens HR. + Bukaorta hyperdrive.



Serie 2. Siemens: Hela aorta turboflash, EKG-triggat över hjärtat. OBS planera hjärtboxen först, därefter håll ned shift-knappen vid planering av aortaboxen.



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.

Rekonstruktioner

Serie	Snittjocklek (mm)	Algoritm	Arkivering
Aa1 Thorax uk	0,625/0,625 0,6/0,6	Standard DLIR-H Bf36	AWserver/ Syngovia Agfa
Aa2 Aorta mk	0,625/0,625 0,6/0,6	Standard DLIR-H Bv36	Syngovia/ Agfa
Aa3 Sen serie	0,625/0,625 0,6/0,6	Standard DLIR-H Bf36	Syngovia/ Agfa
Översiktsbilder			Agfa
Monitorering EKG 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 arkivering av allmänna handlingar

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](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Hanna Gunnevik, (hangu31),
Specialröntgensjuksköterska, Jenny Hallsten, (jenwe7),
Specialistläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2220

Version: 3.0

Giltig från: 2026-01-13

Giltig till: 2028-01-12