

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-06-05

Innehållsansvar: Madeleine Lindgren, (madli18), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-06-02

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT CC1- DT Colon

Rutin

Us kod/ Us namn 848000 DT Colon

Indikation Utredning av Colon, lågt GFR kontraindikation mot kontrastmedel

Serieöversikt

Serie 1	Buk i bukläge
Serie 2	Buk i ryggläge

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.

Patienten förbereds med laxering med aktuellt laxermedel och "tagging" med Ez Cat enligt särskilt pm för DT colon. Ez Cat ges för att "tagga" eventuella fekalier. Patienten kommer 2 timmar innan undersökningen för att dricka 20ml Omnipaque 240mgI/ml blandat i 500 ml vatten alternativt 12ml Gastrografin 370mgI/ml blandat i 500ml vatten. Blandningen dricks kontinuerligt under 1 timme. Avsikten är att tagga vätskan som finns kvar i tarmen. Patienten får sedan sitta 1 timme till så kontrasten hinner passera ner i tarmen. Patienten ska byta om till patientskjorta, colonbyxor och ev plastosor strax innan undersökningen.

Utförande

Förbered koldioxidpumpen med slangtillsats och öppna kranen på koldioxidtuben.
Rektalpalpation behöver inte utföras rutinmässigt utan endast om man upplever motstånd när pipen sätts in, om patient blöder rektalt eller annan tveksamhet föreligger.

Pvk sätts om 20 mg upphandlat spasmolytikum (ex Bumacor 20 mg/ml eller Buscopan 20mg/ml) ska ges. Ge detta. Injeceras långsamt intravenöst.

Patienten läggs på sidan och rektalpipen placeras. Ballongen blåses upp till max 90ml. Ca 30-40ml på en normalpatient. Tarmen fylls med koldioxid tills den är väl utfylld enligt PM för koldioxid pumpen.

När tarmen är väl utfylld körs en serie i bukläge med en kudde under bröstkorgen så att colonflexurerna inte ska komprimeras. (Kan patienten inte ligga på mage får bilderna tas i sidoläge med vänster och höger sida upp).

Sedan läggs patienten på rygg och en serie i ryggläge körs. Innan serien körs töms ballongen på rektalpipen på luft om patienten klarar att hålla kvar koldioxiden. Detta för att en eventuell rektal tumör inte ska döljas.

När undersökningen är utförd ska bilderna granskas av radiolog som avgör om undersökningen är klar. Radiolog avgör om även DT thorax ska utföras om något patologiskt misstänks på colonundersökningen.

Den körs på nytt SU-nummer.

Om tarmen inte är ordentligt fylld med koldioxid så kan den behövas kompletteras med bilder med i patienten i sidolägen. Ordinerar av Radiolog

Patientpositionering	Undersökningen kommer att utföras både i bukläge och ryggläge. Om patienten inte kan ligga i bukläge så utförs undersökningen med sidorna upp och sedan ryggläge. Buk/ ryggläge, fötterna först, armarna ovan huvud/ GE, Siemens
Patientcentrering	XY bröstbensspetsen för GE och mamillhöjd Siemens
Läkemedel	20 mg upphandlat spasmolytikum (ex Bumacor 20 mg/ml eller Buscopan 20mg/ml) injeceras långsamt intravenöst. LM Buscopan administrering (vgregion.se)
DFOV	Planera efter patient
Scout	Lateral och frontal, GE, Frontal Siemens SUö

Scanområde/ Kriterier Genom hela buken: första bilden strax ovan diafragma, sista bilden nedom ramus inferior.

Serie 1 Buk i bukläge



Serie 2 Buk i ryggläge



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 organdosmodulering.

Rekonstruktioner

Serie CCa1	Agfa/BFR
Serie CCa2	Agfa/BFR
Översiktscbilder	Agfa/BFR
Dosrapport	Agfa/BFR

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)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Madeleine Lindgren, (madli18),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Madeleine Lindgren, (madli18),
Specialröntgensjuksköterska, Fredrik Thorén, (freth1), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2230

Version: 3.0

Giltig från: 2026-06-05

Giltig till: 2028-06-02