

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-05-21

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-05-20

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT A2, A11 DT Hela Aorta utan och med iv kontrastmedel 3-fas

Us kod/Us namn 830000/DT aorta hela utan iv kontrast
839900/DT aorta hela utan och med iv kontrast
839802/DT aorta hela utan och med iv kontrast, flerfas

Indikation Inför och efter abdominell och thorakal EVAR
Efter stentinläggning ska hela stentet vara med på serien utan kontrastmedel

Serieöversikt

Serie 1	A2/A11. Nativ fas - Hela aorta utan iv kontrast.
Serie 2	A11. Tidig artärfas- Hela aorta med iv kontrast
Serie 3	A11. Sen serie- Över stentområdet.

Förberedelser ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.
Nedanstående används på us där foster/gonader finns med i us-område.
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.

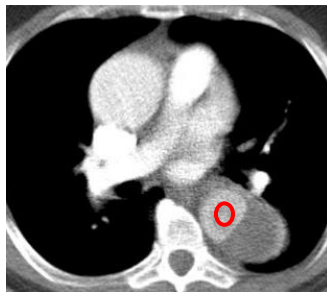
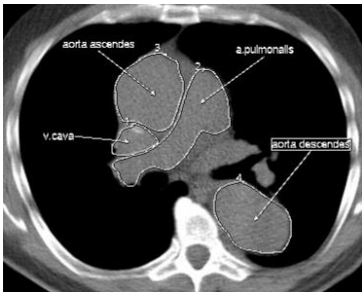
PVK, helst i höger arm för att undvika artefakter på halskärnen

Patientpositionering Ryggläge, Fötterna först

Patientcentrering Halsgropen SN/GE
Haka/Siemens, Canon

Kontrastmedel	Enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.
Kontrastprotokoll	Aorta 100kV, 315 mg I/kg Kontrastmedelsanpassning till kV (vregion.se)
Injektionstid	20 s
Kontrastfördröjning	Monitorering, TTP 120HU (GE, Siemens) 150 HU (Canon) + kortast möjliga delay ROI i aorta descendens Monitoreringsguide GE 750HD och GE Optima Monitoreringsguide GE Revolution och Apex DT Monitorering Siemens Monitorering Canon

ROI i aorta descendens, vid dissektion kan den äkta pipan vara mycket smal och vid anerysm har trombmassan lägre attenuering (mörkare på bild) än fritt flytande blod.



DFOV	Planeras för varje patient
Scout	Lateral och frontal

Scanområde/kriterier

A2:

Serie.1 Nativ fas från lungapex till trochanter minor

A11:

Serie1. Nativ fas från lungapex till 3 cm nedom stent

Serie2. Hela aorta från 2 cm ovan halskärlsavgångarna till trochanter minor

Serie3. 150s sen fas 3 cm ovan stent och till trochanter minor

Serie 1 Nativ fas



Monitorering



Serie 2 Artärfas



Serie 3 sen fas



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

GE

Serie	Arkiv
1. Nativ fas	-
Aorta Nativ	AW-server
Ae1 Aorta Nativ	Agfa
2. Artärfas	-
Aorta artärfas	AW-serwer
Ae2 Aorta Artärfas	Agfa
3. Sen fas	-
Över stent, sen fas	AW-server
Ae3 Över stent sen fas	Agfa

Siemens

Serie	Arkiv
Ae1 Aorta Nativ	Agfa, Syngovia
Ae2 Aorta Artärfas	Agfa, Syngovia
Ae3 Över stent sen fas	Agfa, Syngovia

Övrigt

Referenser

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering \(vgregion.se\)](#)

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

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.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska, Carl "Magnus" Palmér, (magpa5),
Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2280

Version: 3.0

Giltig från: 2025-05-21

Giltig till: 2027-05-20