

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-09-16

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-09-12

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT C7 DT Hjärna Sinustrombos

Us kod/Us namn 810207/DT Hjärna angio med kontrast

Indikation Sinustrombos utan och med iv kontrast i sen artärfas.
Vid begäran kan undersökningen avslutas med en serie över hjärnan i sen kontrastfas.

Serieöversikt

Serie 1	Nativ fas -Hjärna utan iv kontrast
Serie 2	Sen artärfas- Sinustrombos
Serie 3	5 min sen fas - Hjärna, <i>endast på begäran</i>

Förberedelser ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.
PVK, minst 1,0 mm i höger arm.

Patientpositionering Ryggläge/Huvudet i skallstöd

Patientcentrering Hörselgången OM/GE
Hakspetsen/ **Siemens, Canon**

Kontrastmedel Enligt läkarordination.
Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.

Kontrastprotokoll Sinustrombos 390 mg I/kg
[Kontrastmedelsanpassning till kV \(vgregion.se\)](#)
Minivikt 60 kg

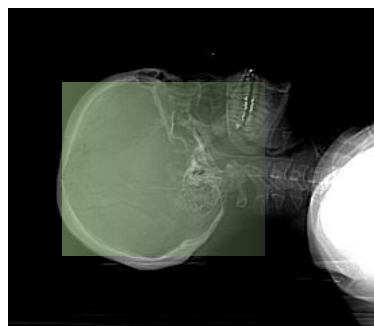
Injektionstid 20 s

Kontrastfördröjning	Monitorering, manuell scanstart med visuellt väl fyllda artärer och synligt i venerna. Alternativt; ROI i arteria carotis, TTP 200 HU + snabbast möjliga delay. Monitoreringsguide GE Revolution och Apex DT Monitoreringsguide GE 750HD och GE Optima DT Monitorering Siemens Monitorering Canon
Läkemedel	Jodkontrastmedel 350 mg I/ml enligt ordination
DFOV	230 mm
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1. Nativ fas från C2 till vertex Monitorering , snitt mellan haka och axlar men alltid fritt från tandlagningar. manuell scanstart med visuellt väl fyllda artärer och synligt i venerna. Se bild 3. Serie 2. Sinustrombos från C2 till vertex Serie 3. Hjärna 5 min sen fas från C2 till vertex

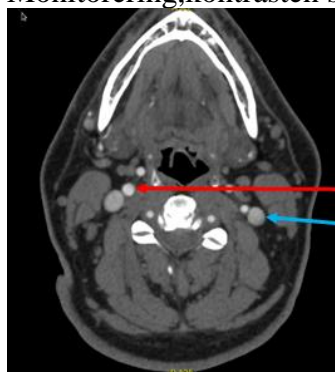
Serie 1. Nativ fas / Monitorering



Serie 2. Sen artärfas, Sinustrombos



Monitorering, kontrasten ses bäst vid fönstersättning WW400 och WL0



A. Carotis

V. Jugularis

Rekonstruktioner

Serienamn	Algoritm/Kernel	WW/WL	Arkivering
Ca1 Hjärna uk	Soft/HR38	70/35	AW, Agfa
Cb2 Hjärna uk	Bone/Br59	3200/1000	Agfa
Ca3 Sinustrombos	Standard/ Hv36	800/300	AW, Agfa

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.

Övrigt

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.

Referenser

[Tillämpning av praktiska strålskyddsåtgärder vid röntgenundersökning](#)

[\(vgregion.se\)](#)

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

[KM PVK och flöden vid kontrastmedelsadministrering \(vgregion.se\)](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Anna Molinder, (annos23), Överläkare, Marit
Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2303

Version: 1.0

Giltig från: 2024-09-16

Giltig till: 2026-09-12