

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-11-03

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-11-03

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT A7 DT Kombinerad Aorta och Lungemboli Hyperdrive/Turboflash

Us kod/Us namn 839900/DT Aorta hela utan och med iv kontrast

Indikation Lungemboli och/eller aortasjukdom

Använd detta protokoll i första hand för att få så lite rörelseartefakter som möjligt i aortaroten.

Serieöversikt

Serie 1	Hela thorax utan kontrast
Serie 2	Hela aorta med kontrast i tidig artärfas
Serie 3	Bukaorta vid hyperdrive/turboflash, vid behov

Förberedelser

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.

Nedanstående används på us där foster finns med i us-området
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

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 315 mg I/kg vid 100 kV minimivikt 60 kg Kontrastmedelsanpassning till kV (vgregion.se)
Injektionstid	20s
Läkemedel	Jodkontrastmedel 350 mg I/ml
Kontrastfördröjning	Monitorering i carinanivå, roi i aorta ascendens TTP 150 HU (GE hyperdrive) TTP 120 HU (GE spiral) TTP 150 HU (Canon) TTP 130 HU (Siemens turboflash) Monitoreringsguide GE Revolution och Apex Monitorering Canon DT Monitorering Siemens
DFOV	Planeras för varje patient
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1. Hela thorax utan kontrast. Monitorering, carinanivå i aorta ascendens Serie 2. Från lungapex till trochanter minor i artärfas.

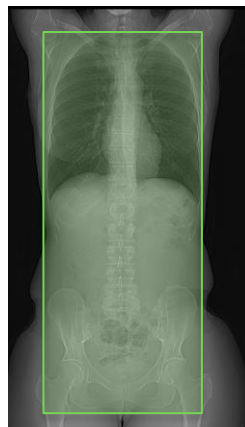
Serie 1. Hela thorax



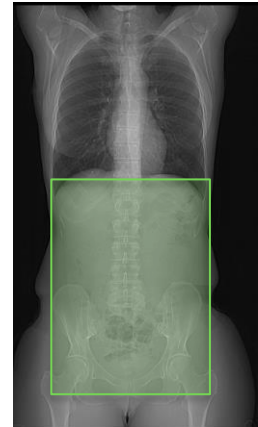
Monitorering
roi i aorta ascendens



Serie 2. Aorta/lungemboli



Bukaorta vb.



Serien över bukaorta körs direkt efter spiralen vid behov om bukaorta i första serien inte blev kontrastfylld, denna serie kan tas bort.

Dokumentation

Dokumentera i RIS enligt rutin.
Om kriterier inte uppfylls 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	Arkiv
Ae1 Thorax uk	Agfa, AW-server/syngo.via
Ae2 Aorta-Lungemboli mk	Agfa, AW-server/syngo.via
Ae3 Bukaorta	Agfa, AW-server
Monitorering, översiktsbilder, Dosrapport	Agfa

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 arkivering av allmänna handlingar.

Referenser

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

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

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

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska, Jenny Hallsten, (jenwe7),
Specialistläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2337

Version: 4.0

Giltig från: 2025-11-03

Giltig till: 2027-11-03