

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-09-26

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-09-16

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT A4 DT Abdominell aorta utan och med iv kontrastmedel

Us kod/Us namn 851900/DT aorta buk utan och med iv kontrast
851802/DT aorta buk med iv kontrast flerfas

Indikation Stentkontroll efter EVAR-inläggning,
Läckagekontroll sen serie på begäran av radiolog

Serieöversikt

Serie 1	Nativ fas över stentområdet
Serie 2	Tidig artärfas bukaorta
Serie 3	150s sen serie över stentområdet

Förberedelser

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.
Nedanstående används på undersökning där foster finns med i undersökningsområde.
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, 1,0 till 1,2 mm

Patientpositionering Ryggläge, Fötterna först

Patientcentrering	Bröstbensspetsen XY/ GE Mamillerna/ Siemens, Canon
Kontrastmedel	Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.
Kontrastprotokoll	Aorta 100kV 315 mg I/kg Kontrastmedelsanpassning till kV (vgregion.se)
Injektionstid	20 s
Kontrastfördröjning	Monitorering, TTP 120 HU (GE/Siemens), 150 HU (Canon) + kortast möjliga delay. Smart Prep/ Bolus Track, roi i aorta Monitoreringsguide GE Revolution och Apex DT Monitoreringsguide GE 750HD och GE Optima DT Monitorering Siemens Monitorering Canon
Läkemedel	Jodkontrastmedel 350 mg I/ml
DFOV	Planeras för varje patient, bukens yttre begränsning
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1. nativ fas: 3 cm ovan till 3 cm nedom stent Serie 2. artärfas: Diafragma till trochanter minor Serie 3. sen fas: 3 cm ovan till 3 cm nedom stent enligt ordination

Serie1. Nativ fas



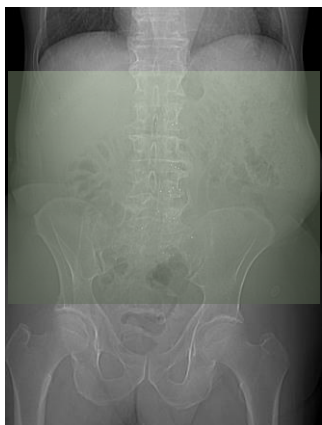
ROI i aorta



Serie 2. Artärfas



Serie 3. 150 s sen serie enligt ordination



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/intervall	Algoritm/Kernel	Arkiv
Ae1	0,625/0,625. 0,6/0,6	Standard DLIR-M/ Bf36	Agfa/ AW-server/Syngo.via
Ae2	0,625/0,625. 0,6/0,6	Standard DLIR-M/ Bf36	Agfa/ AW-server/Syngo.via
Ae3	0,625/0,625. 0,6/0,6	Standard DLIR-M/ Bf36	Agfa/ AW-server/Syngo.via
Scouter Monitorering 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 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: Monica Lindqvist, (monli27),
Specialröntgensjuksköterska, Carl "Magnus" Palmér, (magpa5),
Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2352

Version: 1.0

Giltig från: 2024-09-26

Giltig till: 2026-09-16