

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-10-11

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-10-11

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT A9 Aorta Armangio

Us kod/Us namn 873207d/DT övre extremitet angio med kontrast höger
873207s/DT övre extremitet angio med kontrast vänster

Indikation Kärlskada, arteriell trombos

Serieöversikt

Serie 1	Tidig artärfas aktuell arm
Serie 2	Sen artärfas aktuell arm

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 1,2 mm i motsatt arm.

Patientpositionering Ryggläge, fötterna först.
Placera patienten med aktuell arm ned så att den finns med inom strålfältet, eventuellt med lite vriden kropp. Andra armen för kontrastinjektion ovan huvudet.

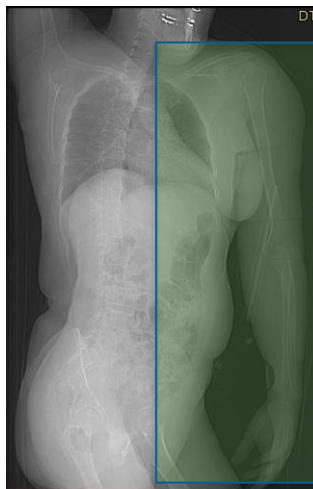
Patientcentrering Halsgropen SN/GE
Haka/Siemens, Canon

Kontrastmedel	Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.
Kontrastprotokoll	Aorta 100 kV, 315 mg I/kg Kontrastmedelsanpassning till kV (vgregion.se)
Injektionstid	20 s
Kontrastfördröjning	Monitorering, TTP 130 HU(Siemens) 150 HU (GE,Canon) + kortast möjliga delay för serie 1 + 15s för serie 2. ROI i aorta descendens i carina nivå. Monitoreringsguide GE Revolution och Apex DT Monitoreringsguide GE 750HD och GE Optima DT Monitorering Siemens Monitorering Canon
DFOV	Planeras för varje patient, hela armen ska vara med.
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1. och 2: Från ovan nyckelben till och med hand

ROI i aorta descendens



Serie 1 och 2



Dokumentation	Dokumentera i RIS enligt gällande 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	Arkiv
Ae1 Tidig artärfas	Agfa/AW-server/Syngo.via
Ae2 Sen artärfas	Agfa/AW-server/Syngo.via

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 \(vgregion.se\)](#)

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: SU9802-1816834204-2354

Version: 1.0

Giltig från: 2024-10-11

Giltig till: 2026-10-11