

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-04-09

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-04-08

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT T4, T5 DT Thorax Lungemboli mk

Us kod/Us namn 838207/DT lungartärer, angio med kontrast

Indikation Lungemboli

Serieöversikt

Topogram	Frontal och Sida
Serie 1	Thorax artärserie

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

PVK helst i höger armveck, vid behov av högt kontrastmedelsflöde 1,3 annars 1,1 kontrollera patientens vikt om det är möjligt att använda 80 kV-teknik då fungerar även 1,1

Patientpositionering Ryggläge, fötterna först

Patientcentrering Jugulum **GE**
Hakan **Siemens /Canon**

Kontrastmedel Jodkontrastmedel 350 mg I/ml enligt ordination

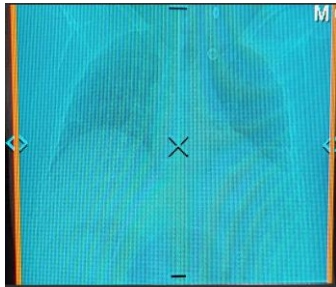
Kontrastprotokoll Lungemboli
[Kontrastmedelsanpassning till kV \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Om patienten är <40 år beräkna enligt Lungemboli <40 år

Är patienten gravid beräkna enligt Lungemboli gravid

Om Noise Index på GE inte kan hållas och på Siemens om doskurvan visar gult ändra till 100kV istället för 80kV.

GE



Siemens



Injektionstid 12 s

Kontrastfördröjning Monitorering 100 HU (Siemens), 120 HU (GE Apex), 150 HU (Canon), TTP + kortast möjliga delay
[Monitoreringsguide GE Revolution och Apex](#)
[DT Monitorering Siemens](#)
[Monitorering Canon](#)

Scanområde/kriterier **Översiktsbilder:** kontakta radiolog vid stora vätskemängder eller förstorat hjärta innan kontrast ges.
Monitorering tas i carinanivå och roi i truncus pulmonalis
Serie 1. hela lungan; strax ovan jugulum till strax under lungsinus

Monitoreringssnitt i carina



Roi i a. Pulmonalis



Serie 1. Tidig artärfas



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	Arkivering
Tc1 Lung	Agfa
Tae2 Lungemboli	Agfa/AWserver
Översiktsbilder, Monitorering, Dosrapport	Agfa

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](#)

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

[DT Kernel, algoritm och filter nyckel](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Madeleine Lindgren, (madli18),
Specialsjuksköterska, Jenny Hallsten, (jenwe7), Specialistläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2366

Version: 4.0

Giltig från: 2026-04-09

Giltig till: 2028-04-08