

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-12-12

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-12-04

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT P1, P2 DT Pancreas utan och med kontrastmedel

Us kod/Us namn: 843900/ DT bukspottkörtel utan och med iv kontrastmedel

Indikation: Rutinundersökning för pancreas med frågeställning pancreatit, tumör. Planerad utredning av pancreastumör bör på Sahlgrenska utföras på S20 med fotonräknande CT.

P1(endast övre buk) Tumör. Vid nyligen genomförd hel buk i portovenös fas.

P2 Utredning av misstänkt tumör i pancreas. Pankreatit. Planerad utredning av pancreastumör.

Serieöversikt:

Scouter	Sida + Frontal
Serie 1	Nativ fas - Övre buk, diafragma till crista, lever och njurar med i sin helhet.
Serie 2	Sen artärfas - Övre buk, diafragma till crista, lever och njurar med i sin helhet mk.
Serie 3	Portovenösfas- P1: Övre buk P2: Hel buk, diafragma till trochanter minor mk

- 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.
Infart – grov PVK minst 1.2mm (grön)
500 ml vatten peroralt 15–30 min före undersökning.
Patienten ska endast inta klara drycker 2 timmar före undersökningen.
- Patientpositionering:** Ryggläge, fötterna först
- Patientcentrering:** Bröstbensspetsen XY (Xiphoideus), **GE**
Mamillhöjd, **Siemens/Canon**
- Kontrastmedel:** Enligt läkarordination
Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt
Kontrastmedel 350mgI/ml
Fotonräknare: beräkna kontrast enligt 90 kV
[Kontrastmedelsanpassning till kV \(vgregion.se\)](#)
- Kontrastprotokoll:** Lever/pancreas 3 fas män alt. (max vikt män 80kg)
Lever/pancreas 3 fas kvinnor (max vikt kvinnor 70kg)
- Injektionstid:** 25s
- Kontrastfördröjning:** Monitorering
ROI i aorta, HU-värde 150 (HU 110 fotonräknare)
+ 20 sek = sen artärfas
+ 35 sek = portafas (ca 70 s fördröjning)
[Monitoreringsguide GE Revolution och Apex \(vgregion.se\)](#)
[DT Monitorering Siemens.pdf \(vgregion.se\)](#)
[Monitorering Cannon.pdf \(vgregion.se\)](#)
- DFOV:** Planeras för varje patient, samma för alla serier och som tidigare undersökning, bukomfånget med i sin helhet.

Scanområde: **Serie 1:** Nativ fas, från diafragma till cristakanten, lever och njurar med i sin helhet.

Serie 2: Sen artärfas, från diafragma till cristakanten lever och njurar med i sin helhet.

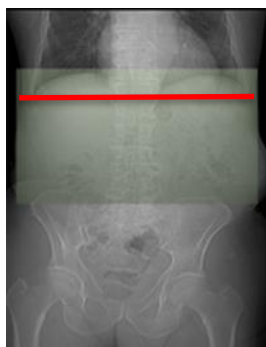
Serie 3: Hela buken i portovenös fas (övre buk då P1 är ordinerat)

Serie 1. Nativ fas



Roi i aorta

Serie 2. Sen artärfas



Serie 3. Portovenösfas



Rekonstruktioner

Pae1 Övre buk uk		Agfa
Pae2 Övre buk mk	Fotonräknare: SPP-fil	Agfa, Syngo.via
Pae3 (Pae7) Hela buk portafas	Pae7 endast på fotonräknare	Agfa, Syngo.via
Pae3 artär Pae6 portovenös	Fotonräknare: Inblandad rekonstruktion över pancreas på fotonräknaren	Agfa
	Översiktsbilder, dosrapport	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.

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 \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska, Carl "Magnus" Palmér, (magpa5),
Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2419

Version: 1.0

Giltig från: 2024-12-12

Giltig till: 2026-12-04