

Gäller för: Verksamhet Radiologi  
Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska  
Granskad av: Erik Ceder, (eriwe4), Överläkare  
Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-06

Giltig till: 2027-05-06

## DT SP10 DT Bröst-Ländrygg myelografi

**Us kod/Us namn** 822890/DT bröstrygg med intratekal kontrast  
824890/Dt ländrygg med intratekal kontrast

**Indikation** Misstanke om nervrots- eller medullapåverkan där patienten ej kan genomföra MR. Diagnostik av spinalkanalen, de vanligaste frågeställningarna är spinal stenos och diskbråck.

**Läkaranvisning** Radiolog på neurointervention prioriterar undersökningsområde i remissprioritering.

### Serieöversikt

Serie 1	Bröst-ländrygg, nivå enligt prio
---------	----------------------------------

### 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.

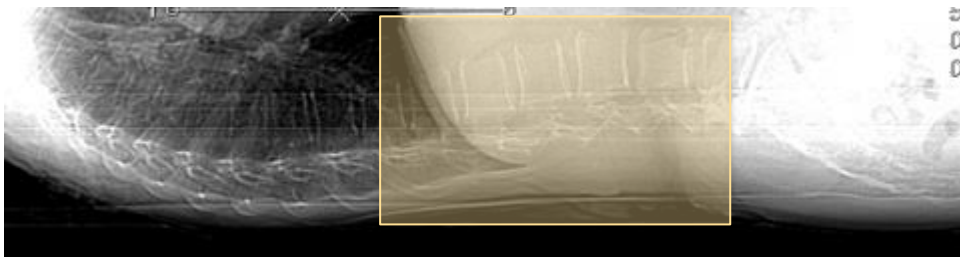
Om gravid; kontakta ansvarig radiolog som tillsammans med remittent gör en individuell bedömning om undersökningen är berättigad.

Undersökningen utförs efter intratekal kontrastinjektion.  
Neurointervention kontaktar DT-koordinator för samordning och tid för undersökningen.

Patienten ska ligga på "alla sidor" vilket kan ske på vårdavdelningen dit hen skickas från intervention.  
3 timmar efter kontrastinjektion sker bildtagning på DT.

När patienten kommer till röntgen ska hen ligga en liten stund på höger och vänster sida samt på magen för att kontrasten ska fördelas i ryggmärgskanalen. Låt patienten rulla över till undersökningsbordet.

<b>Patientpositionering</b>	Ryggläge Fötterna först, med knä kudde
<b>Patientcentrering</b>	Halsgropen SN/GE Haka/Siemens, Canon
<b>Kontrastmedel</b>	Intratekal injektion på neurointervention 3 timmar före DT-undersökningen.
<b>DFOV</b>	Planeras för varje patient
<b>Scout</b>	Lateral och frontal
<b>Scanområde/kriterier</b>	Serie 1. Varierande se remissprioritet. Från en halv kota ovan och nedan det som angivits på remissen. De viktigaste strukturerna finns baktill i ryggraden så inkludera i hudkostymen i bilden.
<b>OBS!</b>	Kontakta ansvarig neuroradiolog för godkännande innan undersökningen avslutas.



<b>Dokumentation</b>	Dokumentera i RIS. Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.
<b>Strålskydd</b>	Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion. Där det är möjligt används DT`ns optimering för strålkänsliga organ.

#### Rekonstruktioner

Serie	Arkiv
SPd1 myelografi, Nivå xx-xx	Agfa
SPae1 myelografi DLIR-M	
Översiktscbilder, Dosrapport	Agfa

## Övrigt

Kontrast ska vara synlig i ryggmärgskanalen.



## 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:** Erik Ceder, (eriwe4), Överläkare

**Godkänd av:** John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-2531

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-05-06

**Giltig till:** 2027-05-06