

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-05-21

Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-05-20

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT N13 DT Urografi 4-fas utan furosemid

Us kod/Us namn 852900/DT urografi utan och med iv kontrast

Indikation Vid frågeställning om malignitet avseende enbart övre urinvägar hos redan cystoskoperad patient.

Serieöversikt

Serie 1. Nativ	lågdos, diafragma till trochanter minor
Serie 2. Kortikomedullär fas	Diafragma till trochanter
Serie 3. Njurparenkym fas	Diafragma till och med njurar
Serie 4. Utsöndringsfas	Diafragma till symfys 10 min

Förberedelser

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.

Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.

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

Patienten ska dricka 1 liter vatten 30 min före undersökningen.
Patienten ska inte tömma blåsan före undersökningen.

Patientpositionering	Ryggläge Fötterna först
Patientcentrering	Bröstbensspetsen XY/ GE Mamillerna/ Siemens, Canon
Kontrastmedel	Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt.
Kontrastprotokoll	Njurar, Njurdonator, Urografi flerfas, 400 mg I/kg
Injektionstid	20 s
Kontrastfördröjning	Serie 2. Monitorering, TTP150 HU + 13 s roi i bukaorta (kortikomedullär fas) Serie 3. + 60s (Njurparenkym fas) Monitoreringsguide GE Revolution och Apex DT Monitorering Siemens DT Monitoreringsguide GE 750HD och GE Optima Monitorering Canon
DFOV	Planeras för varje patient
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1. Nativ fas från diafragma till trochanter minor Monitorering: snitt nedom diafragma Serie 2. Kortikomedullär fas från Diafragma till trochanter minor Serie 3. Njurparenkym fas från diafragma till och med njurar Serie 4. Utsöndringsfas, 10 min sen från diafragma till symfys

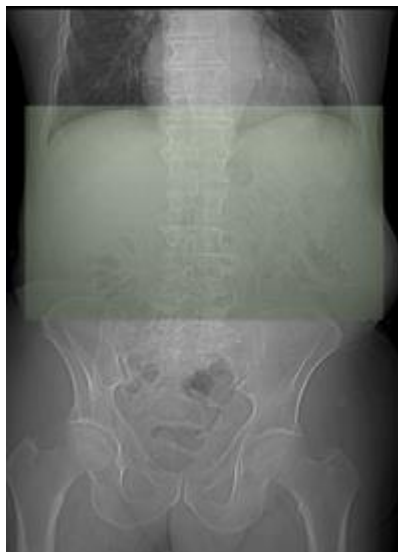
Serie 1.Nativ fas och monitorering



Serie 2. Kortikomedullär fas



Serie 3. Njurparenkym fas



Serie 4. Utsöndringsfas



Dokumentation

Dokumentera i RIS.
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
Na1 Nativ fas	Agfa
Na2 Kortikomedullär fas	Agfa
Na3 Njurparenkym fas	Agfa
Na4 Utsöndringsfas	Agfa
Översiktssbilder, 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

[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: Monica Lindqvist, (monli27),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Monica Lindqvist, (monli27),
Specialröntgensjuksköterska, Carl "Magnus" Palmér, (magpa5),
Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2533

Version: 1.0

Giltig från: 2025-05-21

Giltig till: 2027-05-20