

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Giltig från: 2025-03-27

Innehållsansvar: Izabela Kasperska, (izaka), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-03-27

Granskad av: Pär-Arne Svensson, (parsv), Specialsjuksköterska

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

MR – Hypofys och Hjärna

Us kod/Us namn: M1400, M1400N

Undersökningstid: 60 min
90 min undersökning i narkos

Indikation: -

Förberedelser: - [Kontrollista inför undersökning med Magnetkamera \(MR\)](#),
och patient-ID kontrolleras inför undersökning.

MR-säkra kläder.

PVK eller annan fungerande infart / EMLA

System: 1.5T eller 3T på SU DSBS

Patientpositionering: Hörselskydd och larm knapp tilldelas samtliga patienter.

Patientcentrering: Näsroten

Spole: Huvudspole

Kontrastmedel: Ja

Kontrastinjektion: Manuellt, Natriumklorid flush.
Vid dynamisk undersökning: tryckspruta

Läkemedel: -

Sekvenser/Kriterier:

	Sekvens	Snitt-plan	Snitt-tjocklek	Täckningsområde, vinkling mm. (Kriterier)
1	Lokaliser	3 plan	-	Huvudet
2	T2 3D CUBE	Sag	-	Täck hela huvudet
3	DWI	Ax	-	Täck hjärnan
4	T1 FLAIR SE	Ax	-	Täck hjärnan
5	T1 SE	Sag	-	Över sella
6	T1 SE	Cor	-	Över sella

Kontrastinjektion:

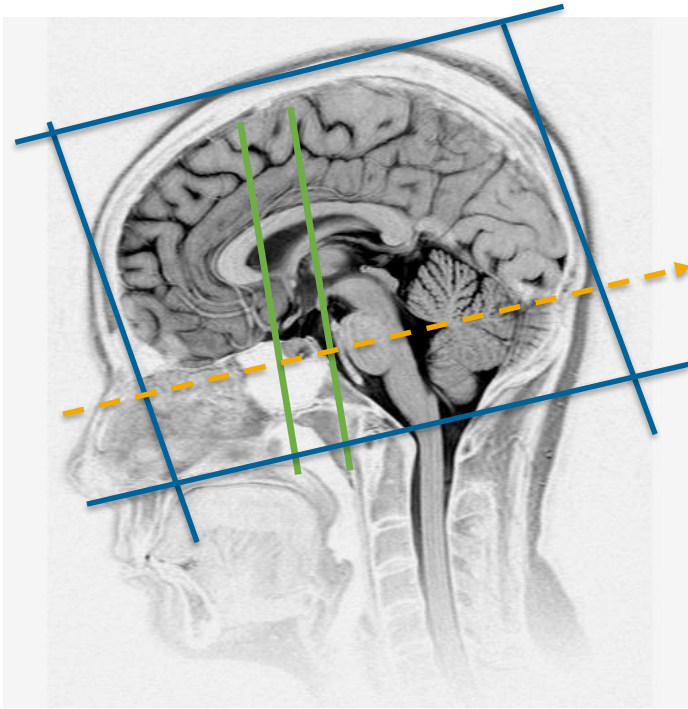
Använd kontrastmedel avsedd för denna undersökning.

Följ doseringsanvisningar som gäller på Radiologi barn. Se separat dokument:

Kontrastmedelsordination vid Magnetkameran barn

Sekvenser/Kriterier:

	Sekvens	Snitt-plan	Snitt-tjocklek	Täckningsområde, vinkling mm. (Kriterier)
7	T1 SE + C	Cor	-	Över sella
8	T1 SE + C	Sag	-	Över sella
9	T2 FS FLAIR CUBE + C	Sag	-	Täck hela huvudet
10	T1 3D BRAVO + C	Cor	-	Täck hela huvudet
11	T1 SE + C	Ax	-	Täck hjärnan



Ax: parallellt med sellabotten

Cor: Vinkelrät mot sellabotten, från pons framkant så att hypofysen inkluderas

Granskare/arbetsgrupp

Pär-Arne Svensson specialsjuksköterska Radiologi barn

Liz Ivarsson överläkare Radiologi barn

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn

Innehållsansvar: Izabela Kasperska, (izaka),
Specialsjuksköterska

Granskad av: Pär-Arne Svensson, (parsv), Specialsjuksköterska

Godkänd av: Yvonne Simrén, (yvosi1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2574

Version: 1.0

Giltig från: 2025-03-27

Giltig till: 2027-03-27