

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-06-17

Innehållsansvar: Madeleine Lindgren, (madli18), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-06-12

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT C23 Shuntöversikt

Us kod/Us namn 898000/DT Shuntöversikt, total
810706/ DT hjärna lågdos alternativt 810000/ DT hjärna

Indikation Ventrikelvidd, shuntstopp, shuntläge

Protokoll C23 Shuntöversikt + Shuntskalle alt. fulldos hjärna (C1)

Serieöversikt

Serie 1	DT hjärna lågdos alt DT hjärna
Serie 2	DT shuntöversikt total över hals, thorax och buk

Förberedelser/övrigt 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.

Längd på shunt skall framgå i prioriteringskommentar. Rådfråga radiolog i de fall där det inte framgår.

OBS! Om C1(fulldos) är ordinerat i stället för C19 (shuntskalle lågdos) så välj C1 och ta bort lågdos shuntskallen från protokollet C23

Undersökningen ska splittas till respektive us-kod.

Patientpositionering Ryggläge. Huvudet först, i skallstödet.
Flytta ner patienten på bordet inför shuntöversikten. Armar upp.
Om patienten ej klarar av ryggläge går det bra med sidoläge.

OBS! Placera ej huvudet strax nedanför bordsskarven eller direkt på skarven, detta skapar artefakter i bilden!

DFOV Planeras för varje patient efter kroppens yttre begränsningar

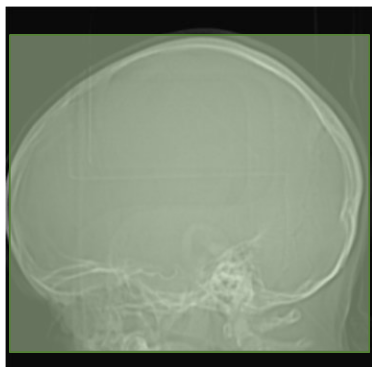
Scanområde/ kriterier Första serien över hjärnan från C2 till vertex

Andra serien över hals, thorax och buk från skallbas till strax nedanför shuntens spets. I de fall där shuntspetsen ligger thorakalt (VA-shunt) skall buken inte scannas. Detta skall framgå i priokommentar.

OBS, Viktigt att serierna överlappar varandra något.

Planera dina serier så här

Serie 1 Hjärna



Serie 2 Hals, thorax, buk



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 organdosmodulering.

Rekonstruktioner

Serie 1. Ca1 Hjärna parenkym	Agfa
Serie 2. Cb2 Hjärna bone	Agfa
Serie 3. Hals, thorax, buk lågdos	Agfa
Översiktsbilder	Agfa
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 arkiveringar av allmänna handlingar.

Referenser

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[DT Kernel, algoritm och filter nyckel Verksamhet Radiologi 2025-02-18.pdf](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Madeleine Lindgren, (madli18),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Madeleine Lindgren, (madli18),
Specialröntgensjuksköterska, Anna Molinder, (annos23),
Överläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2664

Version: 1.0

Giltig från: 2026-06-17

Giltig till: 2028-06-12