

Gäller för: Verksamhet Radiologi
Innehållsansvar: Hanna Gunnevik, (hangu31), Specialröntgensjuksköterska
Granskad av: Carl "Magnus" Palmér, (magna5), Överläkare
Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-06

Giltig till: 2028-02-02

DT U5 DT urinvägar 2-fas utan och med iv kontrast

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

Indikation SVF **makrohematuri** pat ≥ 30 år **lågrisk** (ej cystoskoperad eller negativ cystoskopi).

Serieöversikt

Serie 1. Nativ fas, lågdos	Njurar -symfys
Serie 2. Kortikomedullär fas	Njurar- symfys

Förberedelser

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.

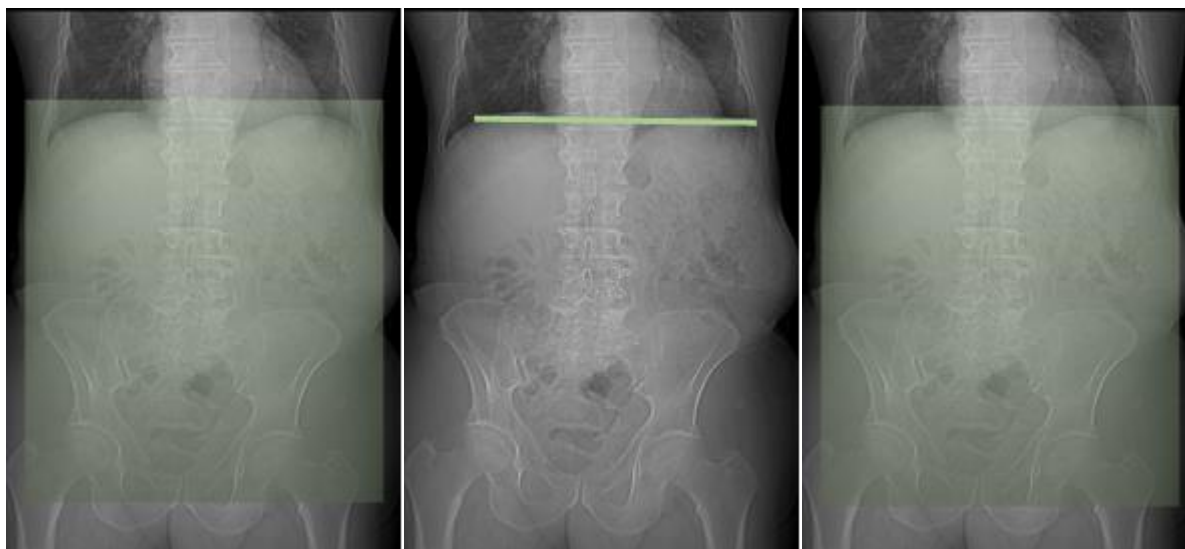
Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15–45 år) om eventuell graviditet.

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

Urinblåsan skall vara fylld vid undersökningen. Be därför patienten att kasta vatten vid ankomst 1 timma före undersökning, och därefter dricka minst en liter vatten innan undersökningstiden. Patienten ska inte tömma blåsan under denna tid, DT utförs när det spänner i blåsan.

PVK/ infart godkänd för höga tryck.

Patientpositionering	Ryggläge Fötterna först
Patientcentrering	Bröstbensspetsen XY/ GE Mamillerna/ Siemens, Canon
Kontrastmedel	Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt i Omnijekt.
Kontrastprotokoll	Njurar, Njurar donator, Urografi flerfas, 500 mg I/kg
Injektionstid	25 sek
Kontrastfördröjning	Monitorering HU-värde 200 + 25 sek kortikomedullär fas
DFOV	Planeras för varje patient, samma som tidigare undersökning
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1. Nativ fas – Övre njurpolen till symfys Serie 2. Kortikomedullär fas - Övre njurpolen till symfysen
Serie 1. Nativ fas	Smartprep/bolus-tracking Serie 2. Kortikomedullär fas Snitt i diafragmanivå Roi i aorta



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
Översiktsbilder, Monitorering och 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](#)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering \(vgregion.se\)](#)

[LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista](#)

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

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Hanna Gunnevik, (hangu31),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Carl "Magnus" Palmér, (magpa5), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2695

Version: 1.0

Giltig från: 2026-02-06

Giltig till: 2028-02-02