

Gäller för: Verksamhet Radiologi
Innehållsansvar: Madeleine Lindgren, (madli18), Specialsjuksköterska
Granskad av: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska
Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-31
Giltig till: 2028-03-30

DT U16 DT binjurar utan iv kontrast, hela buken med iv kontrast

Us kod/Us namn 853900/ DT binjurar utan och med iv kontrast

Indikation Binjureexpansivitet – differentiering mot metastas, stadieindelning vid påvisad binjuretumör

Vid frågeställning “Binjurar inför BVK” används i stället protokoll U17 “DT binjurar inför BVK”

Alltid 120 kV och full stråldos för att ge bästa förutsättningar för analys

Serieöversikt

Översiktsbilder	Lateral, frontal
Serie 1	Nativ fas, övre buk
Serie 2	Portovenös fas, hela buken

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, infart godkänd för högtrycksinjektion.

Patientpositionering	Ryggläge, fötterna förs
Patientcentrering	Bröstbensspetsen XY/ GE Mamillerna/ Siemens, Canon
Kontrastmedel	Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination Anpassa dosen enligt vikt i Omnijekt (ingen kV- anpassning)
Kontrastprotokoll	Buk 500 mg I/kg
Injektionstid	25 s
Kontrastfördröjning	Fast delay, 90 s
DFOV	Planeras för varje patient
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1: Övre buk från diafragma till crista. Binjurar och njurar med i sin helhet Serie 2: Hela buken från diafragma till trochanter minor

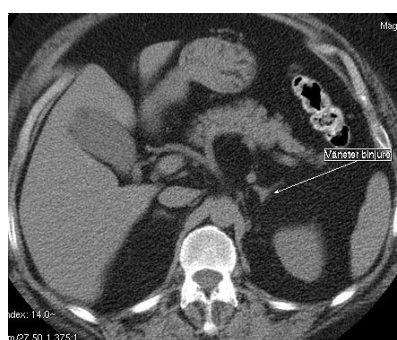
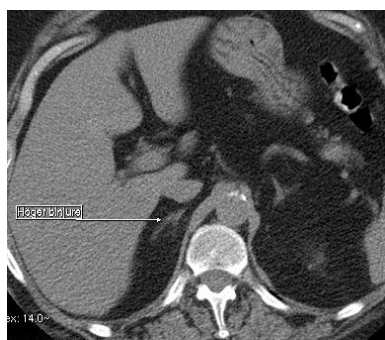
Serie 1. Nativ fas.
Övre buk från
diafragma till crista.
Binjurar och
njarmed i sin helhet



Serie 2.
Portovenös fas.
diafragma till
trochanter minor



Höger binjure ligger ovan höger njures övre pol, vid sidan av leverkanten. Vänster binjure ligger ventralt om vänster njures övre pol. Binjurarna kan alltså, liksom njurarna, ligga på olika höjd.



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 organdosmodulering.

Rekonstruktioner

Serie	Arkiv
Na1, Binjurar nativ fas	Agfa
Na2, Binjurar, portovenös fas	Agfa
Översiktsbilder, 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 arkivering 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.](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Madeleine Lindgren, (madli18),
Specialsjuksköterska

Granskad av: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2708

Version: 2.0

Giltig från: 2026-03-31

Giltig till: 2028-03-30