

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-04-14

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-04-14

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT COR16 DT Hjärta Tricuspidalis EVOQUE EKG

Us kod/Us namn 831874 / DT hjärta med iv kontrast, EKG trigging
830007 / DT aorta med iv kontrast

Indikation Inför klaffplastik i tricuspidalklaffen med kontrast i alla hjärtrum, samt aorta inför venös kärllaccess. Oftast inför storleksbedömning av EVOQUE klaff.

Serieöversikt

Serie 1	Hjärta EKG-triggad i artärfas
Serie 2	Aorta i venös fas

Förberedelser

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

PVK väl fungerande i höger armveck



Koppla EKG, se till att det är väl läsbart, raka och sandpappra vid behov

Informera om att inte andas in djupt utan bara stänga munnen och hålla andan

Kontrollera blodtryck och puls

Betablockad kan ges vid behov, se remiss/ordination

Patientpositionering

Ryggläge
Huvudet först/Fötterna först

Patientcentrering	SN GE/ Hakan Siemens
Kontrastmedel	Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination. Fast dosering för 100 kV eller 120 kV
Kontrastprotokoll	välj Evoque på injektorn Splitbolus protokoll med spädning 60% km, 40% NaCl, utan paus 120 kV: Bolus 1: 60 ml 5ml/s Bolus 2: 70 ml 5ml/s 100 kV: Bolus 1: 48 ml 4ml/s Bolus 2: 56 ml 4ml/s
Injektionstid	Bolus 1: 12s Bolus 2: 14s Vid BMI >35 ska injektionstiden kortas genom att öka flödet till respektive 6ml/s och 5ml/s
Kontrastfördröjning	Monitorering, TTP 150 HU + 4 s + 60s för aorta ROI i aorta descendens i carina nivå Monitoreringsguide GE Revolution och Apex DT Monitorering Siemens
DFOV	Hjärta 170-200 mm Aorta hudkostymen
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1: Hjärta från 2cm nedom carina till och med hjärtapex i artärfas, Full stråldos alla faser 0-100% Serie 2: Aorta från ovan claviklar till och med trochanter minor i venös fas

Monitorering



Serie 1. Hjärta, EKG



Serie 2. Aorta



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 DT`ns optimering för strålkänsliga organ.

Rekonstruktioner

Serie	Arkiv
CORa1, Hjärta Best Systole 30%	Agfa, Syngovia
CORa2, Hjärta Best Diastole 75%	Agfa, Syngovia
CORa3, Hjärta alla faser 0-95% intervall 5%	Agfa
Aa1, Aorta venfas	Agfa
Översiktbilder, Monitorering, EKG-kurva, Dosrapport	Agfa

Övrigt

Scanprotokollet är inställt med spiral / One Beat, 0–100% med full stråldos över hela hjärtcykeln.
Alla serier sänds till företaget Edwards Evoque för prototillverkning.
Remittent meddelar Mediaenheten.

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](#)

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

[DT Kernel, algoritm och filter nyckel](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Jenny Hallsten, (jenwe7), Specialistläkare,
Madeleine Lindgren, (madli18), Specialsjuksköterska

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2717

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-14

Giltig till: 2028-04-14