

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-12-12

Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-12-04

Granskad av: Anna Molinder, (annos23), Överläkare

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

## DT H8 DT 4D Parathyroidea

**Us kod/ Us namn** 819802/DT tyreoida, paratyreoidea med iv kontrast, flerfas

**Indikation** Lokalisering av parathyroideaadenom.

### Serieöversikt

Serie 1	Hals nativ serie
Serie 2	Hals med iv-kontrastmedel i artärfas
Serie 3	Hals med iv-kontrastmedel i venfas
Serie 4	Hals sen fas 4 min, endast på begäran

### Förberedelser

ID kontroll ska utföras på undersökningsrum.  
Informera patienten om vikten av att andas lugnt och inte svälja under bildtagningen  
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.  
PVK minst 1,0 (rosa)

### Patientpositionering

Ryggläge på bordet. Armarna utefter sidorna. Använd gärna kardborrebanden som stöd för armarna. Försök dra ner patientens axlar genom att fästa ett band runt fötterna och låta patienten räta på benen, se bild eller låt patienten korsa armarna framför kroppen.

Fixera patienten mot skallstödet men lägg inte upp i det, använd liten "halskudde" eller utan kudde.



**Patientcentrering**

Yttre hörselgången - ögonvinkeln OM (Orbita Meatus)/ **GE**  
Mitt på sternum - 2 översiktsbilder caud-cran och cran-caud /**Siemens/Canon**

**Kontrastmedel**

Jodkontrastmedel 350mgI/ml, enligt läkarordination.  
Anpassa dosen enligt vikt i Omnijekt.

**Kontrastprotokoll**

Cerebral angio + Halskärl 400 mg I/kg  
[Kontrastmedelsanpassning till kV \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

**Injektionstid**

20 s

**Kontrastfördröjning**

Fast fördröjning artärfas 15s + venfas 40s  
Sen serie på begäran 4 min efter kontrastinjektion

**DFOV**

22 cm

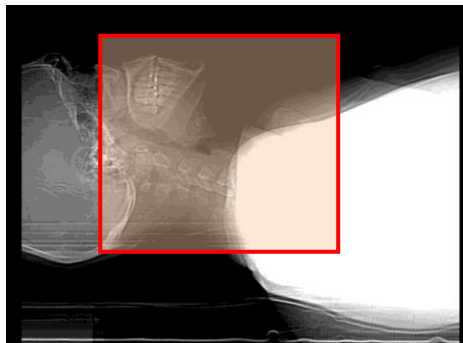
**Scout**

Lateral och frontal, GE, Siemens, Canon

### Scanområde/ Kriterier

Börja vid yttre hörselgången och sluta vid carina. (se bild)

Uppmana patienten att andas lugnt och inte svälja under serien.



### 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

## Rekonstruktion

Serie	Snittjocklek/ intervall(mm)	Algoritm	WW/WL	Arkiv
Hae1/Hd1 Hals uk	0,625/0,625	Std/ Bv 49	350/ 40	AGFA
Hb2 Hals uk	0,625/0,625	Br 59	3200/ 1000	AGFA
Hae2/Hd3 Hals artärfas	0,625/0,625	Std/Bv49	350/ 40	AGFA
Hb4 Hals artärfas	0,625/0,625	BonePlus/ Br59	3200/ 1000	AGFA
Hae3/Hd5 Hals venfas	0,625/0,625	Std/ Bv 49	350/ 40	AGFA
Hb5 Hals venfas	0,625/0,625	Br 59	3200/ 1000	AGFA
Hae5/ Hd4 Sen serie på begäran	0,625/0,625	Std/Bv49	350/40	AGFA
Hae6 Över tandraden	0,625/0,625	Std	350/ 40	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 arkivering av allmänna handlingar.

## Referenser

[Tillämpning av praktiska strålskyddsåtgärder vid röntgenundersökning](#)

[vgregion.se](http://vgregion.se)

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

[KM PVK och flöden vid kontrastmedelsadministrering \(vgregion.se\)](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi

**Innehållsansvar:** Monica Lindqvist, (monli27),  
Specialröntgensjuksköterska

**Granskad av:** Anna Molinder, (annos23), Överläkare

**Godkänd av:** John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-308

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2024-12-12

**Giltig till:** 2026-12-04