

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-11-03

Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-10-21

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT C13 DT Hjärna - Skallbas

Us kod/Us namn810800/DT hjärna med iv kontrast Alt.
810000/DT hjärna**Indikation**

Skelettnära tumörer som engagerar skallbasen.
Protokollet inkluderar om inget annat anges,
hjärna med kontrastmedel.
För skallbas-hals undersökningar använd Huvud-
halsprotokollet.

Serieöversikt

Serie 1	Parenkymfas – Hjärna endast med kontrast
Alternativ serie	Nativ fas – Hjärna utan kontrast

Förberedelser

ID kontroll ska utföras på undersökningsrum.
Längd och vikt skall tillfrågas samt
dokumenteras i Agfa.
PVK, central högtrycks-veninfart

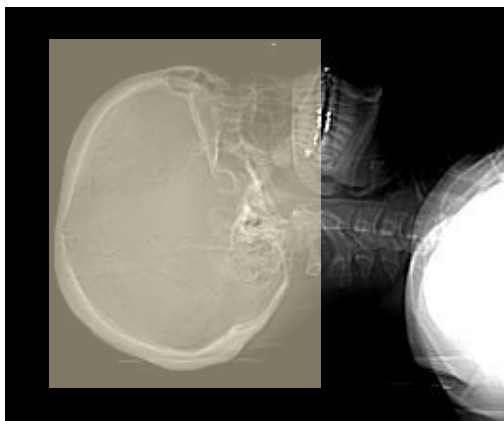
Patientpositionering

Ryggläge
Huvudet först i skallstöd
Det är viktigt att positionera patienten så korrekt
och rakt som möjligt ifrån början.
Hakan lite ned så linjen ögonvrå-yttre hörselgång
är vinkelrätt mot bordet.
Rikta laserljuset mot orbitas undre kant eller
ögonvinklarna för att kontrollera att patienten
ligger rakt, korrigeras vid behov genom att flytta
axelpartiet.

Patientcentrering

OM (GE)
Under hakan (Siemens/Canon)

Kontrastmedel	Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt i Omnijekt. OBS! Räkna ingen vikt under 60 kg.
Kontrastprotokoll	Hjärna 450mg I/kg
Injektionstid	110 s
Kontrastfördröjning	5 min
DFOV	23
Scout	Lateral
Scanområde/kriterier	Serie 1. 2 cm nedom processus mastoideus (C2) upp genom vertex. Hela skallen ska vara med.



Har patienten tandlagningar ska en rekonstruktion med MAR göras.

Rekonstruktioner

Serie	Algoritm	WW/WL	Arkivering
Scout Lat			Agfa
Ca1 Hjärna, mjukdel, fotonräknare: 67 keV	Soft/Hr40	70/ 35	Agfa, AW-server /Syngo.via
Cae3 Hjärna, mjukdel 140 keV på fotonräknare	Hr40	70/35	Agfa Syngo.via
Cd2/ Cde4 Hjärna, detail	Detail/Hr56	350/60	Agfa
Cb3/ Cbe2 Hjärna, skelett	Bone Plus/Hr64	3200/ 1000	Agfa
SPP	Qr40	70/35	Agfa/Syngo.via
Dosrapport			Agfa

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.

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 arkiveringar av allmänna handlingar.

Referenser

[Tillämpning av praktiska strålskyddsåtgärder vid röntgenundersökning](#)

[Intravenösa infarter, hantering och administrering](#)

[PVK och flöden vid kontrastmedelsadministrering](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska, Monica Lindqvist, (monli27),
Röntgensjuksköterska, Anna Molinder, (annos23), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-374

Version: 11.0

Giltig från: 2025-11-03

Giltig till: 2027-10-21