

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-09-16

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-09-12

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

DT C4, C5 CTA – Basprotokoll hjärna hematom

Us kod/Us namn 810207/ DT Hjärna angio med kontrast

Indikation

Intracerebralt hematom där kärlmissbildning inte kan uteslutas och där aneurysm är mindre sannolikt som orsak
Kan användas som basprotokoll även för andra frågeställningar men se först övriga specialprotokoll
Undersökningen utförs med DT hjärna rutin utan kontrastmedel samt DT angio intrakraniella kärl. Kan även avslutas med DT hjärna i sen kontrastfas (5 min)

Serieöversikt

Serie 1	Nativ fas – Hjärna uk
Serie 2	Artärfas – Hjärna CTA från nivå C2 upp till vertex
Serie 3	Ev Hjärna mk 5 min

Förberedelser

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa PVK helst från höger sida

Patientpositionering

Ryggläge/Huvudet först
I skallstöd
Försök att få patienten att ligga med hakan ner för att i möjligaste mån undvika att bestråla ögonlinsen samt undvika artefakter från ev. tandlagningar

Patientcentrering

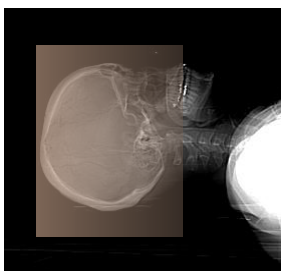
Hörselgången OM/GE
Under hakan/ **Siemens, Canon**

Kontrastmedel

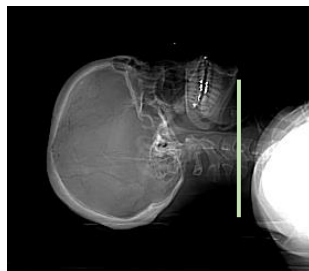
Jodkontrastmedel 350mgI/ml, enligt läkarordination
Anpassa dosen enligt Omnijekt

Kontrastprotokoll	Cerebral Angio 390 mg I/kg Vikt <60 kg räknas som 60 kg för att inte få för dålig fyllnad i kärlen
Injektionstid	17 s
Kontrastfördröjning	Monitorering, Manuell scanstart när kontrast anas i a. carotis DT Monitoreringsguide GE 750HD och GE Optima Monitoreringsguide GE Revolution och Apex DT Monitorering Siemens Monitorering Canon
DFOV	Hjärna 23 cm Angio 22 cm
Scout	Lateral och frontal
Scanområde/kriterier	Serie 1: Nativ fas, Första snittet strax nedom foramen magnum, bakre skallgroppen vidare upp genom vertex. (Hela skallen ska vara med. Har patienten tandlagningarrekonstruera om med MAR.) Monitorering: Snitt mellan hakspets och axlar med alltid fritt från tandlagningar. Manuell scanstart när kontrast anas i a. carotis. Serie 2. Artärfas, från med C2 och vidare upp genom vertex

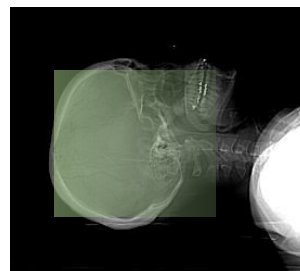
Serie 1. Nativ fas



Monitorering



Serie 2. Artärfas



Starta scan när kontrast anas i a. carotis.



Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion. Där det är möjligt används DT`ns optimering för strålkänsliga organ.

Dokumentation

Dokumentera i RIS enligt rutin
Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

Rekonstruktioner

Serie	Algoritm	Arkivering
Ca1 Hjärna nativ	Soft/Hr38	AW-server/ AGFA
Cb2 Hjärna skelett	Bone/Br59	
Ca2 cerebral angio	Soft/Hv36	AW-server/ AGFA
Ca3 hjärna med kontrast 5 min	Soft/Hr38	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 \(vgregion.se\)](#)

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

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Anna Molinder, (annos23), Överläkare, Marit
Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-380

Version: 12.0

Giltig från: 2024-09-16

Giltig till: 2026-09-12