

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-06-09

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-06-09

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

DT COR8 DT Hjärta EKG TENDYNE

Us kod/Us namn 831974/ DT hjärta utan och med iv kontrast, EKG trigging

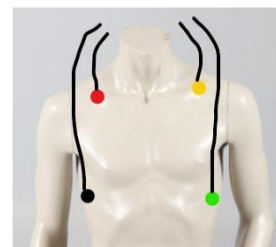
Indikation EKG- styrt hjärta inför intervention i mitralisklaffen, t.ex. TENDYNE klaff eller annan kateterburen mitralisklaff implantation.

Serieöversikt

Serie 1	Thorax lågdos
Serie 2	Hjärta EKG-triggat

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

PVK i höger arm
Raka bort hår och sandpappra vid behov
Koppla EKG, se till att det är god signal
Informera och öva andningsteknik, lätt inandat



Patientpositionering Ryggläge
Fötterna först

Patientcentrering Halsgropen SN/GE
Haka/Siemens

Kontrastmedel Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination.
Anpassa dosen enligt vikt och vald kV i Omnijekt.

Kontrastprotokoll

TAVI+ Aorta 2-fas

Testbolus 10 ml med samma flöde som bolus 1

Bolus 1 enligt: [Kontrastmedelsanpassning till kV](#)

Bolus 2 enligt nedan:

10 ml flöde 1 ml/s 70 och 80 kV

15 ml flöde 1,5 ml/s 90 och 100 kV

20 ml flöde 2 ml/s 110 och 120 kV

Injektionstid

16 s +10s

Kontrastfördröjning

Testbolus, 10s delay till monitoreringsstart. Mät-roi i aorta ascendens.

[Monitoreringsguide GE Revolution och Apex](#)
[DT Monitorering Siemens](#)

Läkemedel

Inga läkemedel

DFOV

Lunga utifrån patientstorlek
Hjärta 17 - 25 cm

Scout

Lateral och frontal

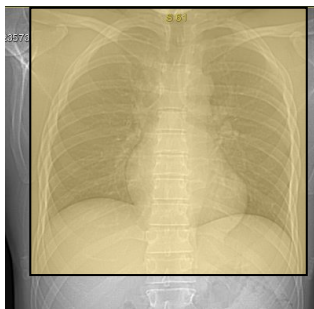
Scanområde/kriterier

Serie1. Thorax från lungapex till lungsinus hela thorax med i bild

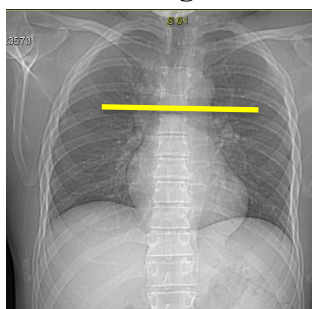
Monitorering i carina nivå, roi i aorta ascendens

Serie 2. Hjärta EKG, ovan kranskärlen till och med hjärtapex

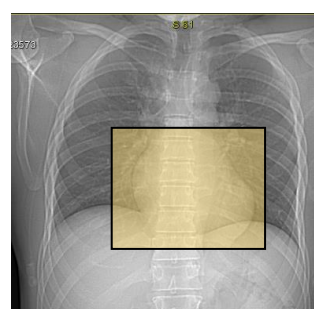
Serie 1.



Monitorering



Serie 2.



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 DT`ns optimering för strålkänsliga organ.

Rekonstruktioner

Serie	Arkiv
Ta1 Lunga mjukdel	Agfa, Syngovia
CORa2 Diastolisk	Agfa, Syngovia
CORa3 Systolisk	Agfa, Syngovia
CORa4 alla faser 0-95% 5% intervall	Agfa, Syngovia
EKG-kurvor, Monitorering Översiktsbilder, Dosrapport	Agfa

Övrigt

Spiral teknik för att få funktionell information och är inställt på att ge full stråldos i alla faser. Hjärtfaserna tas ut med 5%.

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).

Referenser

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[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: Marit Johannesson, (marjo154),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Leo Karlsson, (leoka1),
Specialröntgensjuksköterska, Jenny Hallsten, (jenwe7),
Specialistläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-406

Version: 4.0

Giltig från: 2026-06-09

Giltig till: 2028-06-09