

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-12-17

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-12-12

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

# DT N10 DT Njurar 4-fas, post ablation/partiell resektion-uppföljning

**Us kod/Us namn** 852802/DT njurar och urinvägar, med iv kontrast, flerfas

**Indikation** Postoperativ kontroll efter ablation/partiell resektion njurtumör  
Beroende på bildfynd vid föregående undersökning kan en eller flera faser eventuellt utgå

## Serieöversikt

Serie 1	Nativ fas – Diafragma tom njurar, lågdos
Serie 2	Kortikomedullär/sen artärfas – Diafragma tom njurar
Serie 3	Portovenös fas – Diafragma till trochanter minor
Serie 4	Utsöndringsfas 10 min efter kontrastinjektion, Diafragma till symfys (lågdos)

## Förberedelser

ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet.  
Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.  
*Nedanstående används på us där foster/gonader finns med i us-område.*  
Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15–45 år) om eventuell graviditet.  
Om gravid; kontakta ansvarig radiolog som tillsammans med remittent gör en individuell bedömning om undersökningen är berättigad.  
PVK

**Patientpositionering** Ryggläge, Fötterna först

<b>Patientcentrering</b>	Bröstbensspetsen XY/ GE Mamillerna/ <b>Siemens, Canon</b>
<b>Kontrastmedel</b>	Jodkontrastmedel 350mg I/ml enligt läkarordination. Anpassa dosen enligt vikt i Omnijekt.
<b>Kontrastprotokoll</b>	Njurar Njurdonator Urografi flerfas 400 mg I/kg
<b>Injektionstid</b>	20 s
<b>Kontrastfördröjning</b>	Monitorering, TTP 150 HU + 13 s + 45 s Monitoreringsnitt i diafragmahöjd, ROI i aorta (monitorering startar med 10 s delay) <a href="#">Monitoreringsguide GE Revolution och Apex</a> <a href="#">DT Monitorering Siemens</a> <a href="#">DT Monitoreringsguide GE 750HD och GE Optima</a> <a href="#">Monitorering Canon</a>
<b>Läkemedel</b>	Jodkontrastmedel 350 mg I/ml iv
<b>DFOV</b>	Planeras för varje patient, samma som tidigare undersökning
<b>Scout</b>	Lateral och frontal
<b>Scanområde/kriterier</b>	<b>Serie 1.</b> Nativ fas, lågdos, diafragma tom crista, (inkludera hela njurar och hela levern) <b>Monitorering</b> snitt i diafragmanivå, ROI i aorta <b>Serie 2.</b> Kortikomedullär fas, diafragma t.o.m. crista, njurar och lever med i sin helhet, inkludera thorax vid indikation <b>Serie 3.</b> Portovenös fas, från diafragma till trochanter minor <b>Serie 4.</b> Utsöndringsfas, från övre njurpoler till symfys

Serie 1. Nativ fas



Monitorering



Serie 2. Kortikomedullär fas



Serie 3. Portovenös fas (70 - 80 s delay)



Serie 4. Utsöndringsfas (10 min delay)



### 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
Na1, Nae1, Nativ fas	Agfa
Na2, Nae2, Kortikomedullär fas	Agfa
Na3, Nae3 Portovenös fas	Agfa
Na4 Utsöndringsfas	Agfa
Översiktssbilder, Monitorering, Dosrapport	Agfa

### Övrigt

Serie 2 kan kombineras med thorax om det finns indikation för det

## 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

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

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

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

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi

**Innehållsansvar:** Marit Johannesson, (marjo154),  
Specialröntgensjuksköterska

**Granskad av:** Monica Lindqvist, (monli27),  
Specialröntgensjuksköterska, Carl "Magnus" Palmér, (magpa5),  
Överläkare, Marit Johannesson, (marjo154),  
Specialröntgensjuksköterska

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

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-442

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2024-12-17

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