

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2025-12-22

Innehållsansvar: Tomas Gedda, (jange1), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2027-12-22

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

Diafragmarörlighet - Sniffptest

Genomlysning

Us kod/Us namn 320203/Lungor, genomlysning med bilddokumentation

Indikation Misstänkt diafragmapares

Förberedelser

- Granska remiss och ev. tidigare undersökningar
- ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet
- Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i RIS
- Avlägsna föremål som skymmer us-området
- Kompression skall ej användas
- Använd ev. blyhagel som markör i de fall det behövs
- Sätt sidomarkering
- Graviditet skall ej tillfrågas
- Gonadskydd skall ej användas
- Ev. medföljande som närvarar i rummet vid bildtagning skall bära strålskydd

Patientförberedelser Patienten kan ha tunn tröja på sig.

Kontrastmedel Nej

Iordningställande av utrustning samt förbilder

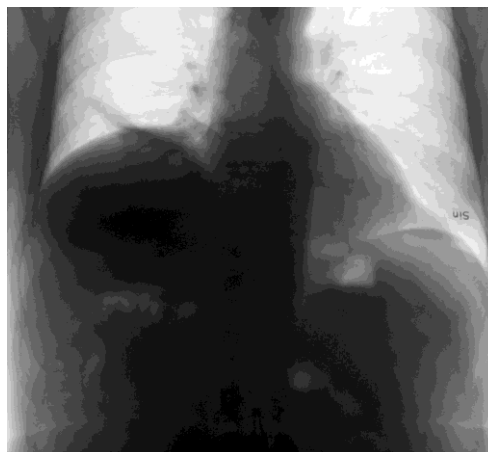
- Ta fram monitor, manöverpanel och strålskydd (blyglasskärm).
- Slå på monitor med knappen längst ner på höger sida av skärmen
- Informera radiolog med snifftestkompetens att patienten har anlänt och att labbet är förberett.



- Innan undersökningen börjar, stäm av med radiolog huruvida det finns behov av att ta en vanlig frontal och sida på lungorna.
- Om så är fallet, ta dessa bilder innan undersökningen startar.



- Patienten placeras PA, som en vanlig lunga. Centrerar över diafragma. Genomlys för att kontrollera att diafragmarörelsen hamnar på bild.



Bildtagning/Projektioner

Frontal

Position

Bilderna tas PA.



Radiolog utför undersökningen. Patienten står så nära detektorn som möjligt. Tre genomlysningssekvenser (först normal andning sedan djup andning och slutligen häftig inandning med stängd mun sk sniff) utförs som frontalbild med fokus på diafragma. 7,5 bild/s och ca 4 andetag/sekvens. Spara varje sekvens.

Centrering

I Th7 nivå

Vinkel

0°

FFA

180 cm

Sned Sidobild

Position

Bilderna tas (vid behov) med vänster eller höger sida mot detektorn.



Radiolog utför undersökningen. Patienten står så nära detektorn som möjligt. Patienten får stå lite snett så att diafragma-valven kan lättare skiljas åt, sidobild kan vara bra för att se om en del av diafragma (främre/bakre) rör sig bättre/sämre. Tre genomlysningssekvenser tas med fokus på diafragma som tidigare (normal andning, djup andning och häftig inandning med stängd mun sk sniff) 7,5 bild/s och ca 4 andetag/sekvens. Spara varje sekvens.

Centrering

I Th7 nivå

Vinkel

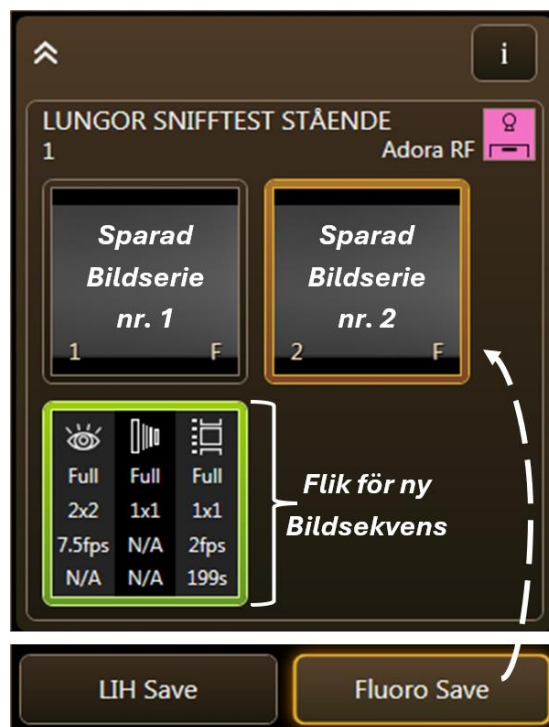
0°

FFA

180 cm

Spara Genomlysningssekvenser (på Adora):

- Bildserier sparas genom att trycka på [Fluoro Save]. Nästa bildserie tas på flik för ny bildsekvens.
- Osparade bildserier raderas genom att genomlysa på samma bildserie-flik.



Eftervård	Inga speciella rekommendationer behöver meddelas patienten
Strålskydd	Se under rubriken förberedelser
Dokumentation	Om kriterier inte uppnås för undersökning skall anledning dokumenteras i aktuell remiss
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).
Övrigt	Ansvarig radiolog granskar och kvalitetssäkrar bilder Bilder skickas till BFR
Referens	<u>Strålsäkerhet</u>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Tomas Gedda, (jange1),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Kristina Eriksson, (krier6), Röntgenassistent,
Asmaa Hassoun, (esmha1), Överläkare, Tomas Gedda, (jange1),
Specialröntgensjuksköterska, Hanna Englund, (hanen6),
Specialistläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-58

Version: 8.0

Giltig från: 2025-12-22

Giltig till: 2027-12-22