

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-06-03

Innehållsansvar: Magdalena Koniarska, (magko3), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-06-03

Granskad av: Ivan Cetinic, (ivace1), Specialistläkare

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

## Tunntarms- och Kolonpassage

<b>Us kod/Us namn</b>	433000 - Tunntarms och Kolonpassage 433000v - Tunntarms och Kolonpassage på vårdavdelning
<b>Indikation</b>	Passage vid Ileus i möjligaste mån verifierad med bild diagnostik
<b>Förberedelser</b>	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 Graviditet skall tillfrågas fertila kvinnor (15–45 år)  Om gravid skall radiolog bedöma huruvida undersökningen är berättigad eller ej  Sätt sidomarkering Ev. medföljande som närvarar i rummet vid bildtagning skall bära blyförkläde och halskrage.

## Kontrastmedel

Ja

Tillfråga om ev. kontrastallergi.  
Kontrast ges enligt ordination.

För beredning av kontrast se:

[LM Beredning av gastrointestinalt kontrastmedel vid konventionell röntgen](#) (beredning för "Akut tunntarmspassage")

Fyll i information i dokument för passage som skickas med kontrastmedel till remitterande enhet.

[Tunntarmspassage - lappar](#)

Avdelning fyller i vilken tidpunkt patienten har druckit kontrast. Patienten bör ligga på höger sida i 2h.

Ifylld tunntarmspassagelapp skall skickas med patienten till röntgen vid första bildtagningstillfället och skannas in under aktuellt SU nummer. På Sahlgrenska dokumenteras detta i löpande text som en Undersökningsanteckning.

Bild 1 tas enligt rutin 6h efter kontrastmedelsintaget, om inte läkaren ordinerar annat.

Om patienten har fått kontrast via sonden får den öppnas först när det inte längre finns någon kontrast i magsäcken. Vid frågor från avdelningen kring detta ska röntgensjuksköterskan kontrollera tidigare bilder för att bedöma situationen. Vid osäkerhet ska radiolog konsulteras. Det är avdelningen som öppnar sonden om inget annat är överenskommet.

**OBS!** Dessa bilder bedöms alltid av våra egna radiologer.

### **Specifika rutiner jourtid per sjukhustomt:**

#### Sahlgrenska

Mellan 24.00 – 06.00 tas normalt sett inte bilder på tunntarms kolonpassage. Således skickas inte bilder till TC. Om läkaren ordinerar något annat, följs alltid läkarordinationen.

#### Östra

Mellan 22.00 – 08.00 tas normalt sett inte bilder på tunntarms kolonpassage. Således skickas inte bilder till TC. Om läkaren ordinerar något annat, följs alltid läkarordinationen.

#### Mölndal

Mellan 22.00 – 08.00 tas normalt sett inte bilder på tunntarms kolonpassage. Således skickas inte bilder till TC. Om läkaren ordinerar något annat, följs alltid läkarordinationen.

## Bildtagning/Projektioner

### Frontal

Position	Patienten ligger på rygg på bordet. Bilderna tas AP.
Centrering	Bild 1: Övre bländarkanten ovanför diafragman.  Bild 2: Nedre bländarkanten nedanför symfysen.
Vinkel	0°
Kriterier	Två frontalbilder skall gå omlott. Täck in diafragma och ner till symfysen. Skriv antalet timmar sedan kontrasten gavs på bilderna.
FFA	110 cm



### Horisontell sida (tas endast på begäran från en radiolog)

Position	Patienten ligger på rygg på bordet. Bilden tas horisontellt. Vrid ev. patienten för att få en rak sidobild av stomipåsen.
Centrering	Med stomipåsen i focus
Vinkel	0°
Kriterier	Stomipåse i sin helhet. Skriv på bilden antalet timmar sedan kontrasten gavs. Markera med "HORISONTELL"
FFA	110 cm



<b>Strålskydd</b>	Se under rubriken förberedelser
<b>Dokumentation</b>	Om kriterier inte uppnås för undersökning skall anledning dokumenteras i aktuell remiss
<b>Ansvar</b>	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)
<b>Övrigt</b>	Ansvarig röntgensjuksköterska granskar och kvalitetssäkrar bilderna Bilder skickas till BFR
<b>Referenser</b>	<a href="#">Strålsäkerhet</a>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi

**Innehållsansvar:** Magdalena Koniarska, (magko3),  
Specialröntgensjuksköterska

**Granskad av:** Ivan Cetinic, (ivace1), Specialistläkare

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

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-813

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-06-03

**Giltig till:** 2028-06-03