

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-06-26

Innehållsansvar: Magdalena Koniarska, (magko3), Specialströngensjuks

Giltig till: 2026-06-20

Granskad av: Flens, (flens), Radiologiska avdelningen

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

LM Beredning av gastrointestinalt kontrastmedel vid konventionell röntgen

Förändringar sedan föregående version

Borttaget: "Enkelcolon" (utförs ej längre), lappar för tunntarmspassage då information registreras i RIS, alternativt i separat lokalt dokument.

Tilllagt: "Defekografi".

I "Tunntarmspassage" enligt rutin – tillagt Omnipaque 350 mgI/ml

Bakgrund och syfte

Rutinen syftar till att kvalitetssäkra beredning av kontrastmedel inför radiologisk slätröntgen och genomlysningundersökning med kontrastmedel peroralt och rektalt.

Förutsättningar

Patienten ska tillfrågas om överkänslighet mot jodkontrastmedel innan administrering påbörjas. Vid överkänslighet mot jodkontrastmedel som sedan tidigare inte är känt ska radiolog informeras.

Jodkontrastmedel för peroralt bruk ingår i Gastrografin, Omnipaque och Visipaque. Mängden jod som tas upp via gastrointestinkanalen är så låg att den inte anses påverka njurfunktionen hos patient med nedsatt njurfunktion.

Avgränsningar

Beredningslistan är likvärdig för verksamhet Radiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Utförande

Kontrastmedel bereds oftast av en röntgensjuksköterska på radiologin. Kan även lämnas ut för beredning till personal på berörd avdelning (gäller Gastrografin samt Omnipaque för tunntarmspassage).

Personal som lämnar ut kontrastmedel eller informerar avdelning om att påbörja administrering av kontrastmedel ska dokumentera i aktuellt journalsystem. Administration av kontrastmedel på radiologin ska också dokumenteras i aktuellt journalsystem. Tid för administration skall anges.

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.”

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.

Relaterad information

[Rekommendationer Jodkontrasmedel SFMR](#)

[FASS](#)

Akut tunntarmspassage

Enligt rutin:	100 ml vatten 100 ml Gastrografin 370 mgI/ml
	Alternativt. 100 ml vatten 100 ml Omnipaque 350 mgI/ml
E-prioritet:	”Enligt rutin” Tid för första bild ska ges i löpande text.
Hållbarhet:	Ska administreras i anslutning till beredning som sker på remitterande enhet

Vid perforationsrisk:	200 ml Omnipaque 350 mgI/ml kan spädas samt sötas med ex saft om behov finns för pat
E-prioritet:	Prioritet samt tid för första bild ska ges i löpande text.
Hållbarhet:	Ska administreras i anslutning till beredning som sker på remitterande enhet

Vid allergi mot jodkontrastmedel:	50 ml vatten 50 ml Liquid Polibar Plus
E-prioritet:	Prioritet samt tid för första bild ska ges i löpande text.
Hållbarhet:	Bereds av Radiologi, administreras i anslutning till beredning på remitterande enhet

Tunntarms/Ventrikelpassage/ Matförstärkt Ventrikelpassage

Enligt rutin:	400 ml Liquid Polibar Plus 1 påse Laxabon 500 ml vatten Beredningen kan halveras
E-prioritet:	I löpande text
Dosering:	Individuell, normalt 200 – 300 ml
Hållbarhet:	Ska användas i anslutning till beredning

Vid perforationsrisk:	Omnipaque 240 mgI/ml 150 ml
E-prioritet:	I löpande text

Laxabon kan ibland vara svårlöst. Ett tips är att först blanda Laxabon i 100 ml varmt vatten. Sedan tillsätta resterande 400 ml vatten samt 400 ml LIQUID POLIBAR PLUS

Denna blandning räcker normalt till 3 patienter

Hypofarynx/Esophagus/Ventrikel

Enligt rutin:	1 burk E-Z-HD 65 ml vatten
E-prioritet:	I löpande text
Hållbarhet:	Skall administreras i anslutning till beredning

Om E-Z-HD är slut:	100 ml LIQUID POLIBAR PLUS 150 ml kallt vatten
Hållbarhet:	Skall administreras i anslutning till beredning

Vid perforationsrisk:	Omnipaque 240 mgI/ml
E-prioritet:	I löpande text

Vid frågeställning ”främmande kropp” med perforationsmisstanke:	Omnipaque 350 mgI/ml
E-prioritet:	I löpande text

Volvulus

Enligt rutin:	200 ml LIQUID POLIBAR PLUS 800 ml vatten Blandas i Colonpåse.
E-prioritering:	I löpande text
Hållbarhet:	Skall administreras i anslutning till beredning

Defekografi

Enligt rutin (per patient):	400 ml LIQUID POLIBAR PLUS 60 ml (4 msk) Thicken Up förtjockningsmedel OBS! Var noggrann vid uppmätning av ingredienser
E-prioritering:	I löpande text
Hållbarhet:	24-28 timmar i värmeskåp/rumstemperatur. 10 dagar i kylskåp.

Pulvret hålls försiktigt i kontrasten då det är ganska svårslösligt.

Använd matberedaren för att göra blandningen. Blandningen blir grymig. Låt stå i ca ½ timma.

Kör matberedaren igen.

När blandningen ser jämn och slät ut fyll de vita plasthylsorna med den.

Skriv datum på hylsan.

Lägg hylsan/hylsorna i värmeskåp eller kylskåp beroende på när dessa ska användas.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Magdalena Koniarska, (magko3), Specialtröntgensjuks

Granskad av: Maria Mårtensson, (marma144), Specialtröntgensjuks,
Fredrik Thorén, (freth1), Sektionschef

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-918

Version: 12.0

Giltig från: 2024-06-26

Giltig till: 2026-06-20