

Gäller för: Radiologi Kungälv

Innehållsansvar: Linda Torneus, (linan86), Överläkare

Granskad av: Hebtalla Bashir, (hebb1), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-15

Giltig till: 2028-09-15

# Ventrikel, duodenum – Radiologi Kungälv

## Förändringar sedan föregående version

Inga

## Metodbeskrivning

### Us kod/Us namn

**420000** Ventrikel och duodenum

### Indikation

Undersöka om det föreligger passage från ventrikeln till proximala tunntarm. Besvara frågeställningar om anastomosträngsel i ventrikel/proximal tunntarm.

### Arbetsbeskrivning

Remiss till röntgen med aktuell indikation.

### Förberedelser

Patienten skall vara svältande minst 6 timmar innan undersökningen.

Vid passagehinder som ger ventrikelretention skall patienten ha en ventrikelsond. Ventrikeln behöver vara tom vid ingreppets början.

Patienten får en t-shirt/dagskjorta att ta på sig. Smycken, tandproteser, hörapparat och BH skall tas av.

## **Strålskydd**

Kvinnor mellan 15–50 år skall tillfrågas om eventuell graviditet. Gonadskydd ska användas på män <50 år, om det inte stör undersökningen.

För mer information: [Strålskydd patient](#).

## **Kontrastmedel**

E-Z-HD bariumkontrast som blandas enligt rutin, dvs 1 mått (65 ml) kallt vatten. Det blir 135 ml kontrastvätska. Skaka väl och låt svälla i 5 minuter innan användning.

Om Barium inte kan användas pga läckage- eller främmande kroppfrågeställning, används Omnipaque 350 mg I/ml, utspädd med 50% vatten.

Samarin kan ges i pulverform tillsammans med kontrasten efter läkarordination.

## **Metod**

Patienten står på fotbrädan med tippat bord under undersökningen, alternativt står patienten direkt på golvet. Fråga ansvarig radiolog.

Sätt fast handtagen på röntgenbordet så patienten har något att hålla sig i. DX respektive SIN markering.

## **Bildtagning**

Detektorn ska vara framför patienten, AP.

Bildtagningen utföres av radiolog, som börjar med stående/tippade genomlysningssbilder.

Patienten får ta klunkar av kontrasten och svälja på kommando, därefter tas eventuellt även liggande genomlysningssbilder.

Vid frågeställning om passage över anastomos (ex efter gastic-bypass kirurgi) är det mycket viktigt att följa kontrastbolusen över anastomosområdet.

Undersökningen behöver fortgå tills passage till tunntarm/över anastomosen skett. Detta innebär att patienten ibland kan få vänta 15-30 minuter mellan bildtagning. Vid behov av längre intervall för ineliggande patienter, görs undersökningen om till tunntarmspassage och röntgenläkaren meddelar när bildtagning skall utföras (frontal bild såsom vid tunntarmspassage, behöver ej utföras på genomlysningslab).

### **Dokumentation**

- Fyll i farmaka i undersökningskortet.
- Fyll i ansvarig läkare, SSK/USK.
- Start-stopptid.

### **Eftervård**

Inga restriktioner.

Be patienten dricka lite extra då kontrasten kan upplevas lite stoppande.

# Plocklista

## Material

- Plastmugg, eventuellt sugrör.
- Ev. plastsked

## Medicinförrådet

- E-Z-HD bariumkontrast
- Alternativt Omnipaque 350 mg I/ml

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Radiologi Kungälv

**Innehållsansvar:** Linda Torneus, (linan86), Överläkare

**Granskad av:** Hebtalla Bashir, (hebbat1), Överläkare

**Godkänd av:** Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SV9045-1648803420-24

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-09-15

**Giltig till:** 2028-09-15