

44PM Lever med Primovist, MRCP

Förändringar sedan föregående version

Ny metodbeskrivning anpassad till Philips magnetkamera.

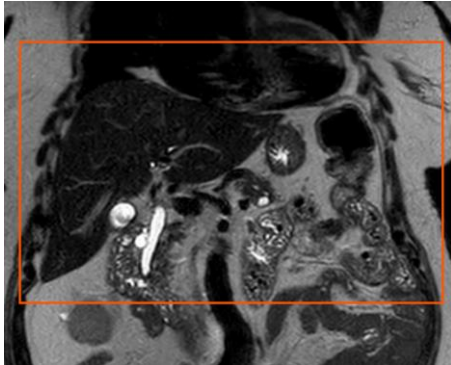
Us kod/Us namn	M44915 MR Lever utan och med iv, organspecifik kontrast, flerfas M45000 MR gallvägar, MRCP
Fältstyrka	1.5 och 3 Tesla
Indikation	Misstänkt Klatskintumör, PSC utredning
Förberedelser	<ul style="list-style-type: none">• Svält 3 tim• Id och frågeformulär• Pat byter om till vit skjorta• Hörselskydd och alarmklocka• Venflon: Rel GFR på pat över 70år och riskpatienter. Krea < 3 mån, fråga dr GFR < 30
Patientposition	Pat ligger på rygg med fötterna först Liten kudde under benen, Vital Eye
Centrering	Över lever

Us kod/Us namn	M44915 MR Lever utan och med iv, organspecifik kontrast, flerfas M45000 MR gallvägar, MRCP
Spole	Anterior
Kontrastmedel	Primovist 0,1 ml x kroppsvikt Hastighet: 1ml/sek
Läkemedel	
Efterbearbetning	MIP på 3D MRCP
Dokumentation	I de fall kriterier för undersökningen inte uppnås skall anledningen till detta dokumenteras i aktuell remiss.
MR-säkerhet	Om ja på frågeformuläret. Ev implantat, kontrollera med SU Fysiker Tel: 031-3424417

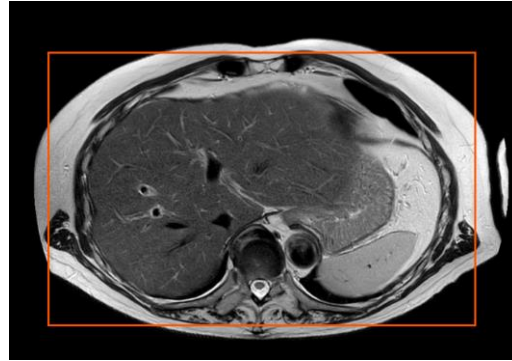
Sekvenser/kriterier

Sekvens	Snitt-plan	Snitt-tjocklek	Täckningsområde, vinkling, m.m. (kriterier)
Survey		10mm	
T2SSh	COR	3mm	Levertoppen till nedom levern
T1 Dixon-IOW	TRA	4mm	Hela levern i 3 plan
SSh MRCP	2D	40mm	Centrera i choledochus
3D MRCP	COR	2mm	Inkludera hela choledocus
Kontrast			
T1 Dixon	TRA	4mm	Artär, 60sek och 3 min
T1 Dixon	COR	4mm	2 min
T2 MVXD	TRA	4mm	Som ovan tra
DWI	TRA	5mm	Som ovan tra
T1 Dixon	TRA	4mm	15 min, 30 om ej utsöndring i djupa gallvägar
Extra			
3D MRCP Grase	COR	2.4mm	Vid dålig 3D MRCP

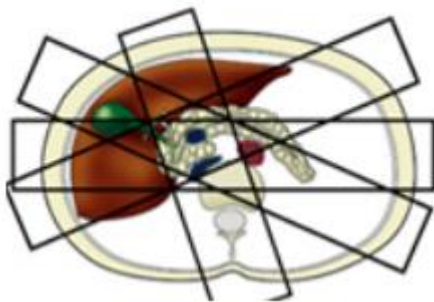
Tranversell



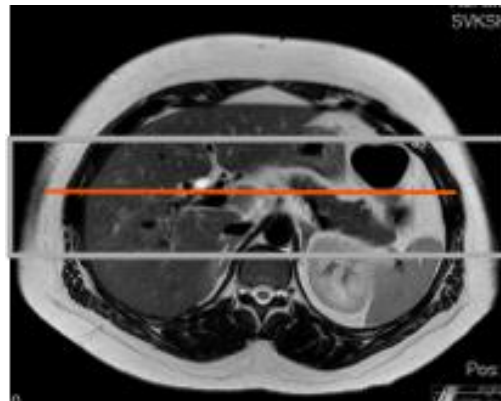
Coronal



SSh MRCP

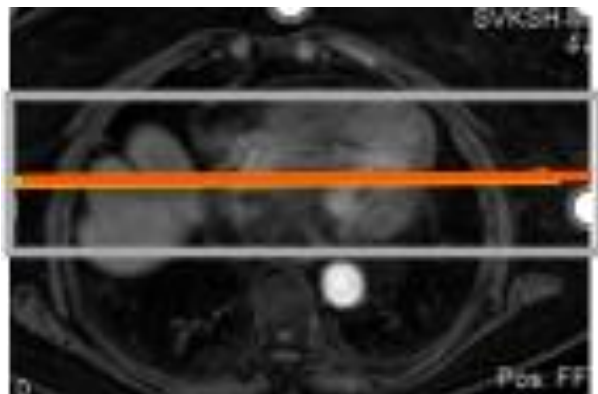


MRCP



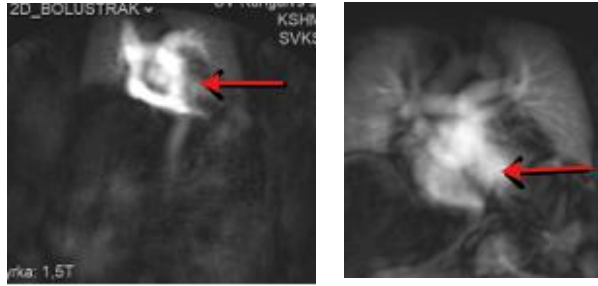
Bolustrack

- Skriv in kontrasten på ikonerna spruta
- I gruppen av 3 "sekvenser" är första en Prescan
- Dubbelklicka på bolustrack. Centra över vänster kammare på en tra bild



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Accept, Start. Får en bild, ge kontrast.
- När kontrast i vänster kammare



- Tryck proceed
- När expirationsknappen blir synlig, tryck på den
- En röst ber patienten andas in, andas ut och håll andan
- När pat har andats ut tryck start

Hängningsprotokoll

1 ny undersökning

Det räcker att hänga MRCP i leverkortet, (MRCP-kortet kan vara tomt)

T2 cor	T2 tra		Ssh MRCP	3D MRCP	MIP
T1 Dixon	T1 Dixon	T1 Dixon	T1 Dixon	T1 artär	T1 60 sek
Diff tra	Diff adc		T1 cor	T1 3 min	T1 15 min

1 ny 1 gammal undersökning (samma på skärm 2 med tidigare us)

T2 cor	T2 tra				
T1 Dixon	T1 Dixon	T1 Dixon			
Diff tra	Diff adc				

Ssh MRCP	3D MRCP	MIP			
T1 Dixon	T1 artär	T1 60 sek			
T1 cor	T1 3 min	T1 15 min			

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Diagnostik och service

Innehållsansvar: Yvonne Sundling, (yvosu3),
Röntgensjuksköterska

Granskad av: Helena Markström, (helab5), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-48892422-35

Version: 2.0

Giltig från: 2026-02-23

Giltig till: 2028-02-23