OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Diagnostik och service
Innehållsansvar: Yvonne Sundling, (yvosu3), Röntgensjuksköterska
Granskad av: Helena Markström, (helab5), Överläkare
Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-10-27
Giltig till: 2028-10-27

47GD Tunntarm

Förändringar sedan föregående version

Ny metodbeskrivning anpassad till Philips magnetkamera.

Us kod/Us namn	**M47901** **MR tunntarm utan och med iv kontrast samt peroral kontrast**
Fältstyrka	1.5 och 3 Tesla
Indikation	Inflammatorisk tarmsjukdom (Crohn, ulcerös kolit) tumör
Förberedelser	• Svält 3 tim • Dricka 1 l vatten/sorbitol 1 tim innan us • Tömma blåsan innan undersökning • Id och frågeformulär • Pat byter om till vit skjorta • Hörselskydd och alarmklocka • Venflon • Krea: se länk

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

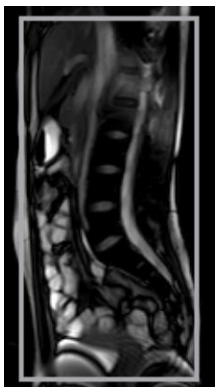
Patientposition	Pat ligger på rygg med fötterna först Liten kudde under benen, Vital Eye
Centrering	Crista
Spole	Anterior
Kontrastmedel	30 ml Sorbitol blandas med 1l vatten Gadovist 0,1 ml x kroppsvikt Clariscan 0,2 ml x kroppsvikt
Läkemedel	Bumacor 40 mg
Efterbearbetning	
Dokumentation	I de fall kriterier 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

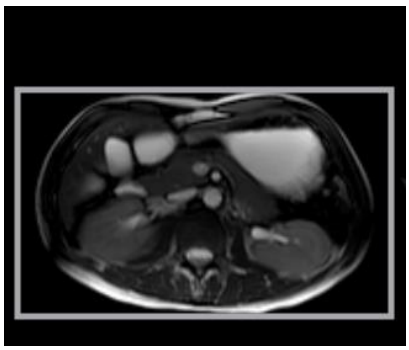
Sekvenser/kriterier

Sekvens	**Snitt-plan**	**Snitt-tjocklek**	**Täckningsområde, vinkling, m.m. (kriterier)**
Survey		10mm	**Viktigt att kontrasten har gått över i colon innan us börjar**
T2SSh	COR	3mm	Över tunntarmarna i 3 plan
T2 SSH	TRA	3mm	Över tunntarmarna i 3 plan
Bumacor			
T2MVXD	COR	3mm	
B-FFE	COR	3mm	
Kontrast			
T1 Dixon	COR	3,6mm	70 sek
T1 Dixon	TRA	3mm	Efter föregående Övre och nedre

COR/TRA







Hängningsprotokoll

1 ny undersökning

T2 SSH cor	T2 MVXD cor	T1 cor	T1 tra övre
B-FFE cor	T2 tra		T1 tra nedre

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

T2 SSH cor	T2 MVXD cor	B-FFE cor			
T2 tra					
T1 cor	T1 tra övre	T1 tra nedre			

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

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: SV9045-48892422-45

Version: 1.0

Giltig från: 2026-10-27

Giltig till: 2028-10-27