

Gäller för: Diagnostik och service

Giltig från: 2026-02-23

Innehållsansvar: Yvonne Sundling, (yvosu3), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-02-23

Granskad av: Helena Markström, (helab5), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

43GD Pancreas med kontrast

Förändringar sedan föregående version

Ny metodbeskrivning anpassad till Philips magnetkamera.

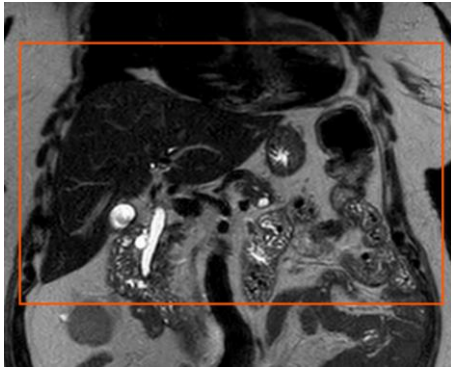
Us kod/Us namn	M43900 MR Bukspottkörtel utan och med iv kontrast M45000 MR gallvägar MRCP
Fältstyrka	1.5 och 3 Tesla
Indikation	All pancreaspatologi (solida och cystiska tumörer, pancreatit osv.)
Förberedelser	<ul style="list-style-type: none">• Svält 3 tim• Id och frågeformulär• Pat byter om till vit 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
Spole	Anterior
Kontrastmedel	Clariscan 0,2 ml x kroppsvikt Hastighet: 2ml/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 pancreas
T1 Dixon-IOW	TRA	4mm	Levertoppen till nedom pancreas i 3 plan
T2 MVXD	TRA	4mm	Som ovan tra
DWI	TRA	5mm	Som ovan tra
SSh MRCP	2D	40mm	Centrera i choleducus
3D MRCP	COR	2mm	Hela pancreas skall vara med
Kontrast			
T1 Dixon	TRA	4mm	Artär, 60sek och 3 min
T1 Dixon	COR	4mm	2 min
T2 spir MVXD	TRA	3mm	Som ovan tra
Extra			
3D MRCP Grase	COR	2.4mm	Vid dålig 3D Mrcp

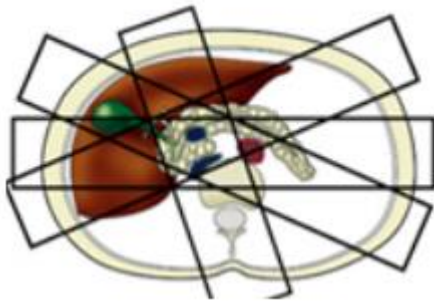
Tranversell



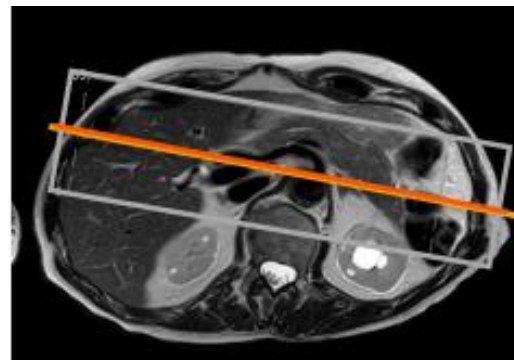
Coronal



SSh MRCP

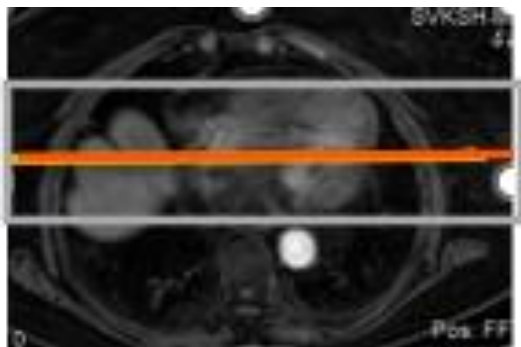


MRCP 3D



Bolustrack

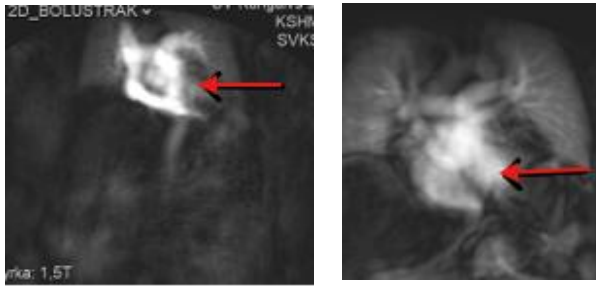
- Skriv in kontrasten på ikonen spruta
- Dubbelklicka på bolustrack. Centrera över vänster kammare på en tra bild



- Accept, Start. Får en bild, ge kontrast.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- 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 bukspottkörtelkörtet, MRCP-kortet kan vara tomt)

T2 cor	T2 tra	T2 spir	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	

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

T2 cor	T2 tra	T2 spir			
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				

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: SV9045-48892422-6

Version: 5.0

Giltig från: 2026-02-23

Giltig till: 2028-02-23