OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Diagnostik och service
Innehållsansvar: Yvonne Sundling, (yvosu3), Röntgensjuksköterska
Granskad av: Åke Bovaller, (akebo), Överläkare
Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-11-26
Giltig till: 2028-11-26

25B Helrygg utan och med kontrast

Förändringar sedan föregående version

Ny metodbeskrivning anpassad till Philips magnetkamera.

Us kod/Us namn	**M25900** **MR Helrygg utan och med iv kontrast**
Fältstyrka	1.5 och 3 Tesla
Indikation	
Förberedelser	Id och frågeformulär Pat byter om till vit skjorta Hörselskydd och alarmklocka Venflon Krea se länk
Patientposition	Pat ligger på rygg med huvudet först. Kudde under knän om så önskas.
Centrering	hakspets
Spole	Head/neck spole
Kontrastmedel	Gadovist 0,1 ml x kroppsvikt el Clariscan 0,2 ml x kroppsvikt

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

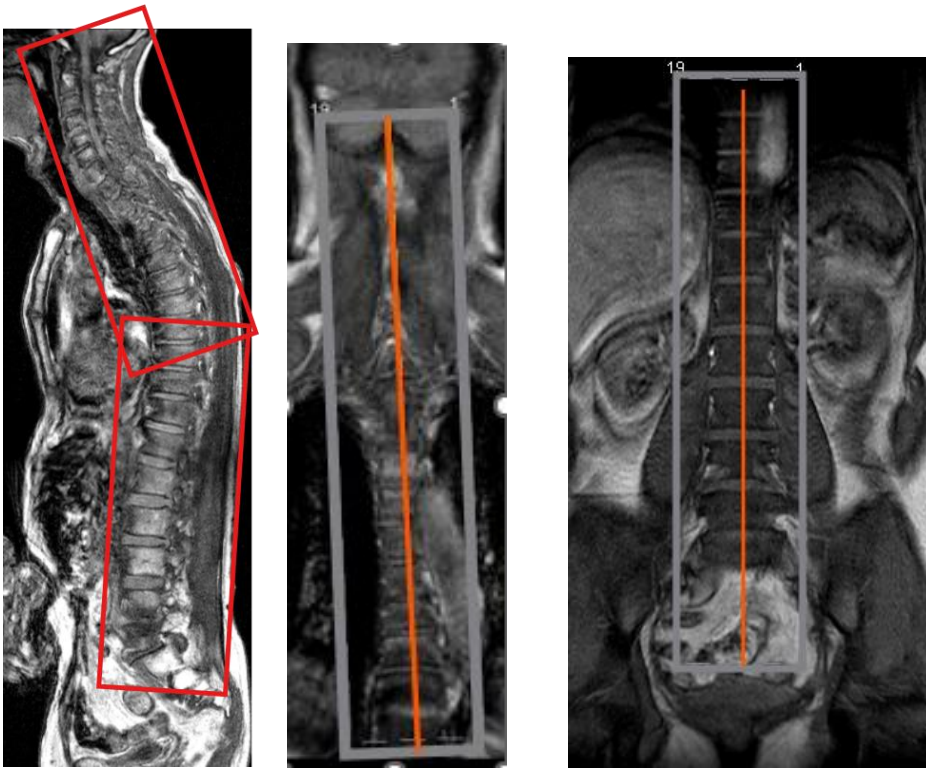
Läkemedel	
Efterbearbetning	
Dokumentation	I de fall kriterier för undersökningen inte uppnås skall anledningen till detta dokumenteras i aktuell remiss.
MR-säkerhet	Om ja på frågeformuläret. Ev implantat, kontrollera med SU Fysiker Tel: 031-3424417

Sekvenser/kriterier

Sekvens	Snitt-plan	Snitt-tjocklek	Täckningsområde, vinkling, m.m. (kriterier)
Survey			
T2 Dixon övre	SAG	4mm	Vinkla efter lutning på ryggen på sag och cor-bilden.
T1 Dixon övre	SAG	3.5mm	Som ovan
T2 Dixon nedre	SAG	4mm	Vinkla efter lutning på ryggen på cor-bilden.
T1 Dixon nedre	SAG	3.5mm	Som ovan
Kontrast			
T2	TRA	3mm	Aktuell nivå

T1 Dixon övre	SAG	3.5mm	Som ovan
T1 Dixon nedre	SAG	3.5mm	Som ovan
T1 Dixon	TRA	3mm	Aktuell nivå

Sagitell



Hängningsprotokoll

1 ny undersökning

T2 Dixon Sag övre	T1 Dixon Sag övre	Ev T2 tra	T1Dixon GD Sag övre	T1 Dixon Tra
T2 Dixon Sag nedre	T1 Dixon Sag nedre	Ev T2 tra	T1Dixon GD Sag nedre	

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

T2Dixon Sag övre	T1Dixon Sag övre	T1Dixon GDSag övre			
T2Dixon Sag nedre	T1Dixon Sag nedre	T1Dixon GD Sag nedre			
Ev T2 tra	T1Dixon GD Tra				

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: Åke Bovaller, (akebo), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-48892422-71

Version: 1.0

Giltig från: 2026-11-26

Giltig till: 2028-11-26