

Datortomografi – Allmänt

Röntgen Halmstad sjukhus

Hitta i dokumentet

[Allmänt](#)
[Förberedelser](#)

[Premedicinering](#)

Allmänt

När remissen anlänt till röntgenmottagningen granskas den av läkare. Utifrån i remissen angivna uppgifter sker berättigandebedömning, tidsprioritering och det avgörs hur undersökningen ska utföras.

Beträffande ineliggande patienter meddelar personalen på röntgen respektive avdelning om erhållen tid och de förberedelser som ska vidtas. Till flertalet bukundersökningar ska patienten dricka kontrast under viss tid före undersökningen och vid flera undersökningar används intravenös kontrast varför patienten då ska ha intravenös nål.

Polikliniska patienter kallas av röntgenmottagningen.

Förberedelser

Patienten behöver normalt inte vara laxerad.

Flertalet bukundersökningar kräver intag av peroral kontrast, avdelningen meddelas om detta när tid ges. Poliklinisk patient meddelas och får kontrast vid kallelsen eller på röntgenavdelningen.

Inneliggande patienten ska ha intravenös nål i vänster arm, minst storlek 1,0 mm (=rosa venflon), gärna 1,2 mm (=grön venflon). Röntgenpersonalen meddelar vårdavdelningen om nål ska sättas.

Polikliniska patienter: Inga förberedelser, nål sätts på röntgenavdelningen. Detta gäller samtliga datortomografi-undersökningar där kontrast erfordras.

Alla remisser ska innehålla uppgifter om eventuella KONTRASTALLERGIER, aktuellt S-kreatinin samt längd och vikt.

Vid normalt S-kreatinin utsätts Metformin på undersökningdagen.

Om njurfunktionen är nedsatt (förhöjt S-kreatinin, se nedan) ska Metformin utsättas 48 timmar före undersökningen. Återinsättning av Metformin tidigast 48 timmar efter undersökningen under förutsättning att njurfunktionen är oförändrad.

Vid akut undersökning och nedsatt njurfunktion överväg i första hand alternativ teknik. Om kontrasttillförseln ändå är nödvändig försök vänta några timmar om Metformin tagits nyligen (halveringstiden är 90 minuter). Hydrering startas snarast med 100ml/timme peroralt eller

intravenöst upp till 24 timmar efter röntgenundersökningen. Följ S-kreatinin, serumlaktat och blod-pH.

Patienter som står på Metformin (ex. Glucophageâ, Metformin Alphaâ, Metformin GEAâ m.fl.) ska alltså ha kontrollerat S-kreatinin och S-urea innan patienten skickas till kontrastundersökning (t ex urografi, flebografi, datortomografi). Vid akuta undersökningar kan detta innebära att patienter från primärvården måste passera sjukhusets akutmottagning för provtagning före röntgen (se riktlinjer Metformin).

Trots användandet av de moderna icke-joniska kontrastmedlen kvarstår risk för njurskador hos patienter med nedsatt njurfunktion. Dessa patienter bör ha en god diures och vara väl hydrerade både före och efter röntgenundersökningen. Särskilda riskpatienter är de som är äldre, de som har diabetes, de som nyligen genomgått annan undersökning med jobbaserad kontrast och de som är nyopererade.

Tänk på att bedöma och optimera vätskestatus och diures hos de patienter som remitteras, särskilt vid akuta sjukdomstillstånd.

Premedicinering

För att kunna undersökas måste patienten kunna ligga stilla. Kan patienten inte detta måste han premedicineras, inremitterande läkare svarar för att så sker. Tänk på att bedöma alla patienter avseende detta. Det är inte berättigat att chansa så att undersökningen måste avbrytas i förtid så att given stråldos och/eller kontrast inte kommer patienten till nytta.

Uppdaterad 2021-02-15, inga ändringar