

Lungor, barn

Hitta i dokumentet

[Indikationer](#)
[Kontraindikationer](#)
[Modalitet](#)
[Patientförberedelser och säkerhet](#)
[Läkemedel/kontrastmedel](#)
[Strålskydd](#)
[Undersökningsprocedur](#)

[Utförande](#)
[Dokumentation](#)
[Patient eftervård](#)
[Standardbilder](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Indikationer

Parenkymförändringar, hilusförstoring, pneumotorax, hjärtstorlek, infiltrat, vätska, främmande kropp. Lungor, buköversikt, kateterläge, pulmonell adaptiv störning (PAS), missbildningar, diafragmabräck.

Kontraindikationer

Modalitet

Detektor.

Patientförberedelser och säkerhet

Kontrollera ID och att rätt organ och rätt sida undersöks.

Läkemedel/kontrastmedel

Strålskydd

Allmänt strålskydd, se [vårdriktlinje](#).

Patientgrupp	Undersökning	Effektiv dos (mSv)	Motsvarande tid bakgrundsstrålning
4-5 år	Lungor	0,04	2 veckor
	Lungor bedside	0,11	6 veckor
0-48 månader	Lungor bedside	0,08	1 månad

Undersökningsprocedur

Sidomärkning ska synas i bildfältet. Samtliga tagna bilder sändes till PACS.

Utförande

Samtliga frågeställningar

Frontal, sida

"Snifftest" se [Metodbok lungor genomlysning av andningsrörelser HSV](#)

Stående undersökning när patienten kan medverka, annars liggande. Främmande kropp även genomlysning.

Dokumentation

Utförande röntgensjuksköterska fyller i sitt ID.
Dokumentera allmänt strålskydd.
Dokumentera om avvikelser sker.

Bildkriterier/rekonstruktioner/bildbearbetning/arkivering

Vid stående bild tas helst PA om barnet klarar det.
Sidomarkering.
På barn upp till 20 kg tas bilder utan raster.

Frontal lungor liggande

Barnet ska ligga rakt och i planläge med armarna upp ovanför huvudet.
Barnet bör ha böjda armbågar för att undvika hyperextension av ryggraden som orsakar lordos.
Noggrann inblandning där hela torax inkluderas från ovan första revbenet till och med lungbasen. Undvik bukbestrålning.
Revbenen ska projiceras symmetriskt bilateralt i förhållande till ryggraden.

Sida lungor liggande

Sida med horisontell strålrättning. Vid behov lägg barnet på en positionskudde för att komma upp från undersökningsbordet.
Barnet ska ligga rakt och i planläge med armarna upp ovanför huvudet och böjda armbågar.
Noggrann inblandning, undvik bukbestrålning.

Barnlunga på Förlossningen

Första bilderna på barnet, på Förlossningen, ska alltid inkludera buken också.
Barnet ska ligga rakt och i planläge med armarna upp ovanför huvudet.
Barnet bör ha böjda armbågar för att undvika hyperextension av ryggraden som orsakar lordos.
Frontalbild med vertikal strålrättning och sidobild med horisontell strålrättning ska alltid tas.
Det är ytterst viktigt att barnet ligger helt rakt och att huvudet är rakt och i OM-läge, detta för att kunna ge en exakt bedömning av ev. tubläge.
På frontalbilden ska lungorna och hela buken vara med på bild. OBS! Viktigt med sidomarkering, använd helst både DX och SIN.
Sidobilden, som ska tas med horisontell strålrättning, ska även den inkludera lungor och buk.
Bilderna ska helst tas in inspiration.
Vid pneumotoraxfrågeställning på Förlossningen ska 2 frontalbilder tas med horisontell strålrättning i höger och vänster sidoläge. Barnet ska om möjligt ligga minst 3 minuter på varje sida innan bilden tas detta för att ev. gas och luft ska "hinna" lägga sig överst i lunga eller buk. Använd den blå kudden som vid den horisontella sidobilden. Bilderna ska helst tas i AP. Hela buken behöver inte vara med på bild om det inte efterfrågas fri gas också.

Bildbearbetning och arkivering

Ansvarig röntgensjuksköterska kontrollerar att bilderna är tagna med rätt ID och att sidomarkering är korrekt.

Ansvarar även för att bilderna är rättvända och rätt hängda enligt hängningsmall.
Samtliga tagna bilder sändes till PACS. Efterbearbetning som beskärning av kroppsytta på tagen bild bör undvikas.

Patient eftervård

Standardbilder



Lunga frontal

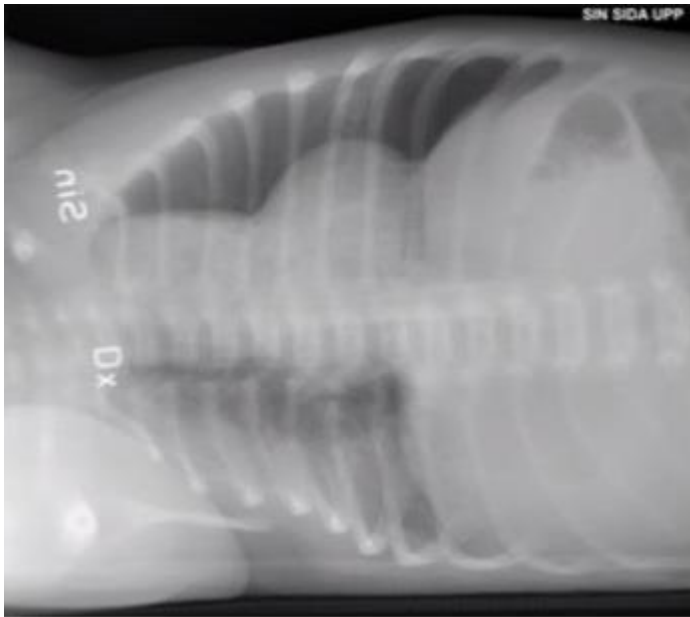


Lunga sida

Barnlunga på förlossningen



Utbländad frontal och sida över lunga och buk. NAK (Navel Artär Kateter) har ett något för högt läge



Höger sidoläge där det ses en mindre pneumotoraxspalt i vänster lunga basalt, lateralt på vänster lunga



I vänster sidoläge ser man tydligt pneumotoraxspalten i höger lunga

Uppdaterat från föregående version

2023-09-20: Årlig uppdatering utan ändring.

2022-06-14: Årlig uppdatering utan ändring.

2020-01-03: Lagt till indikationer för undersökning på förlossningen. Stråldostabell.

2019-10-29: Årlig uppdatering utan ändring.

Uppdaterad pga. nya skelettlabb.

