

Godkänt: 2025-05-09
Giltigt t.o.m: 2028-05-09Ver.nr: 2.0
Dnr:

Röntgen lungor remittent

Dosklass I



Dosklass I: Extra hänsyn till strålrisk för barn.

Indikation/frågeställning

- Infiltrat, pleuravätska, pneumothorax
- Hjärtstorlek, svikt, lungödem, abscess
- Thoraxdränläge.
- Emfysem, asbestinducerade plaque, pleurala förtjockningar
- Tumör, metastaser, hilusförstoring, mediastinal breddökning
- Främmande kropp, mediastinal vandring
- CVK-läge, PAC-läge, PICC-linekateterläge
- Trombpålagring på kateter → genomlysning med kontrast

Kontraindikation -

Remissinnehåll

Ange om patient har dyspné, perifera ödem, hosta, feber eller maligna stigmata. Fynd från eventuella tidigare undersökningar. Om hållsmärta-vilken sida eller centralt i bröstet. Betydelsefulla statusfynd.

Ange om patienten är eller har varit rökare.

Patientförberedelser -

Kontrastmedel/läkemedel -

Utförande

Patienten undersöks stående, sittande eller liggande.

Om små mängder pleuravätska måste påvisas (pleurit?) eller uteslutas, alternativt att det är viktigt att klarlägga om vätskan är fritt utflytande undersöks patienten i sidoläge. Status i remissen.

I oklara fall rekommenderas DT för påvisande av avkapslad vätska och empyem.

Hjärtförstoring bedöms som lätt, måttlig eller kraftig och relateras till eventuella tidigare undersökningar.

Läge på CVK och PAC undersöks i stående eller liggande med lungröntgen.

Vid PICC-linekontroll ska armarna vara utefter sidan. Lätt vriden frontal.

Om oklart kateterläge, funktionskontroll eller misstanke om trombpålagring sker undersökningen med kontrastinjektion på genomlysningslab med inspelning av cine-slinga. Om PAC krävs att specialnål sitter i PAC-dosan. Denna sätts på vårdavdelningen. Mediastinal vandring dokumenteras som genomlysningssekvens till PACS

Eftervård -