

 Medisinsk serviceklinikk		Prosedyre		
Actilyse - CT ved spørsmål om akutt slag / trombolyse + perfusjon - Radiologisk avd. SSF				Side 1 av 3
Dokumentplassering: II.MSK.Rad SSF.1.A.2-7	Godkjent dato: 13.08.2024	Gyldig til: 13.08.2026	Dato endret: 13.08.2024	Revisjon: 21.09

Medisinsk serviceklinikk/Radiologisk avdeling SSF/Pasienter og brukere/CT/Caput - Collum

DISTRIBUSJONSLISTE: EK, Protokollperm på CT

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Indikasjon

Vurdering av arterielle forhold. Spørsmål om akutt slag/blødning.

PÅ vakt: Prosedyren kan brukes ifb med trombolyse behandling / akutt cerebral hendelse. Undersøkelsen forutsetter en fysisk tilstedeværelse av medisinsk overlege/bakvakt.

Pasientforberedelse

Grønn venekanylene ønskelig i høyre arm.

Fjern evt. høreapparat og hårklemmer. Trenger ikke fjerne ekg.

Koder

CT Caput, CTANG angiografi av hode og hals.

Intravenøs kontrast. 3 serier. Dynamisk

Sentreringspunkt

Jugularis

Topogram

1. Lateral, fra Aortabuen til skalletopp. Caudo-Cranielt.
2. AP, Skalletopp til rett under aortabuen. Cranio-Caudalt.

Snittføring

1. Fra skallebasis til toppen av caput.
2. Fra og med aortabuen, med avgangene, til toppen av caput.
3. Perfusjon, radiolog/nevrolog avgjør område

Kommentar

Avslutt i Dips for raskere tilgang for radiologer.

Frem til 9 timer etter symptom start og Wake-up stroke skal det kjøres Nativ serie, angio så perfusjon.

Ved blødning på nativ serie, kjøres kun angio av Caput, ingen perfusjon.

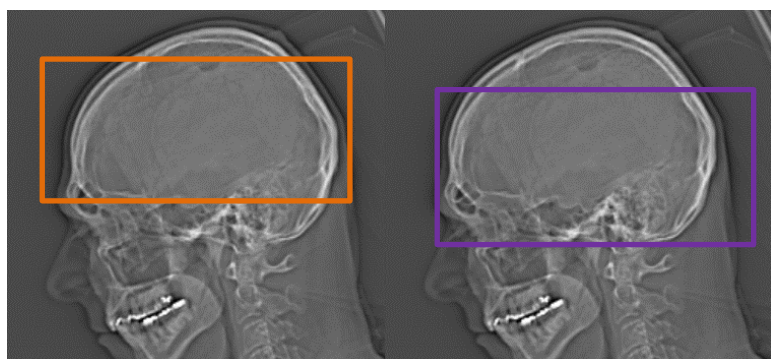
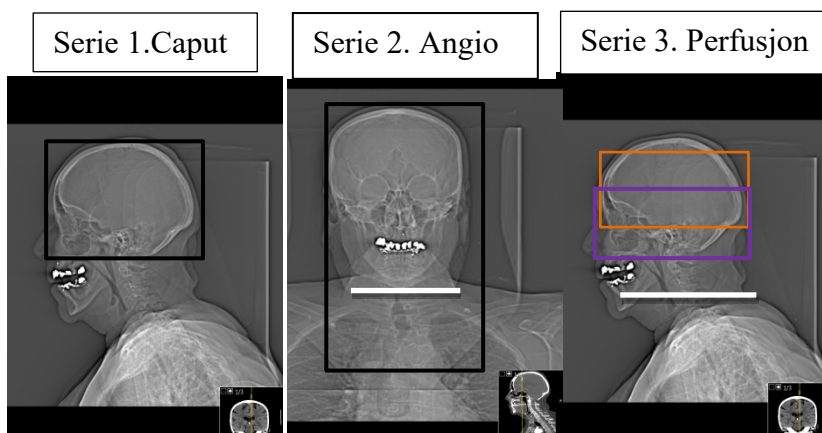
Premon legges i nivå med C3. *Legg ROI i luft*. Med en gang kontrasten sees, startes serien. **Følg med!** Alle recon sendes automatisk over i pacs etter hvert som man rekonstruerer.

Perfusjon

Dersom det er mistanke om patologi i media, legges boksen høyt (Bilde 1).

Om det er mistanke om patologi i bakreskallegrop, legges boksen lengre ned (Bilde 2).

Boksen er 10 cm, så store deler av området dekkes



1. Media, høyt
2. Bakreskallegrop, lavt

DokumentID:D19721

Utarbeidet av: Siri Aasen Bu	Fagansvarlig: Birger Breivik	Godkjent av: Heidi Kollstad	Verifisert av: []
--	--	---------------------------------------	-----------------------------

 SØRLANDET SYKEHUS		Actilyse - CT ved spørsmål om akutt slag / trombolyse + perfusjon - Radiologisk avd. SSF			Side: 2 Av: 3
Dokumentplassering: II.MSK.Rad SSF.1.A.2-7	Utarbeidet av: Siri Aasen Bu	Fagansvarlig: Birger Breivik	Godkjent dato: 13.08.2024	Godkjent av: Heidi Kollstad	Revisjon: 21.09

Medisinsk serviceklinikk/Radiologisk avdeling SSF/Pasienter og brukere/CT/Caput - Collum

UNDERSØKELSE	Serie 1 caput DE	Serie 1 - Caput	Serie 2 – Pre og Intracerebrale Kar	Serie 3 Perfusjon
Spiral / sequence	Spiral	Spiral	Spiral	Spiral
Care kV/ Caredose	On	Semi/Ja	On/Ja	
Detektor / kollimator	40x0,6 mm	128 x 0,6 mm	128 x 0,6 mm	128 x 0,6 mm
Ref.kV/ Ref. mAs	A:80/700 B:Sn140/350	120/390	120/85	70/150
Pitch	0,55	0,55	0,9	0,5
Rotasjonstid	1	0,5	0,28	0,28 sek
Dose Save	DE comp +0.7	3	11	
Kontrastmiddel			Omnipaque. 90 ml, 5,7 flow/sek	57 ml 6,8 flow
NaCl			50 ml	
Delay			4 sek	4 sek
Bolustrack			Premon i C3, ROI I friluft	
Pasientposisjon				100mm 1.5 sek

REKONSTRUKSJON	RECON 1	RECON 2	RECON 3	RECON 4	RECON 5
Slice with / increment	3/3	1/1	3/3	3/3	3/3
Kernel	Hr 38	Hr 38	Hr 38	Hr 38	Hr 38
Window	Cerebrum	Cerebrum	Cerebrum	Cerebrum	Cerebrum
Snittføring	Axial	MPR Axial	MPR Cor	MPR Sag	MPR Axial
Image Order	Ca-Cr	Ca-Cr	Ant-Post	R-L	Cr-Ca
Admire	3	4	3	3	3
Autosend	Pacs/syngovia	Pacs/ Syngo	Pacs	Pacs	Pacs/syngo, AA-Aspect score

Serie 2. Pre+intracerebrale	RECON 1 Hele stack	RECON 2 Ax caput	RECON 3 cor collum	RECON 4 Sag collum	RECON 5 cor Caput	RECON 6 Sag Caput	RECON 7 Ax Caput	RECON 8 Hele stack
Slice width/incr.	1/0,7	1/0,7	1/1	1/1	1/1	1/1	0,6/0,4	1/07
Kernel	Bv 40	Bv 40	Bv 40	Bv 40	Bv 40	Bv 40	Bv 40	Bv 49
Window	CT Angio	CT Angio	CT Angio	CT Angio	CT Angio	CT Angio	CT Angio	CT Angio
Snittføring	Axial	Axial	MPR cor	MPR sag	MPR cor	MPR sag	Axial	Axial
Image Order	Ca-Cr	Ant-Post	R-L	Ant-Post	R-L	Ca-Cr	Ca-Cr	Ca-Cr
ADMIRE	4	4	4	4	4	4	4	5
Autosend	Pacs/syngo	Pacs	Pacs	Pacs	Pacs	Pacs	Pacs/syngo	Pacs/syngo

Serie 3 perfusjon	RECON 1	RECON 2
Snittføring	Axial	Axial
Slice width/incr.	5/3	5/3
Kernel	HR35	HR35
Window	Cerebrum	Cerebrum
Pacs/Syngo	Pacs&syngo	Syngo, AA_CT nevroperfusion V

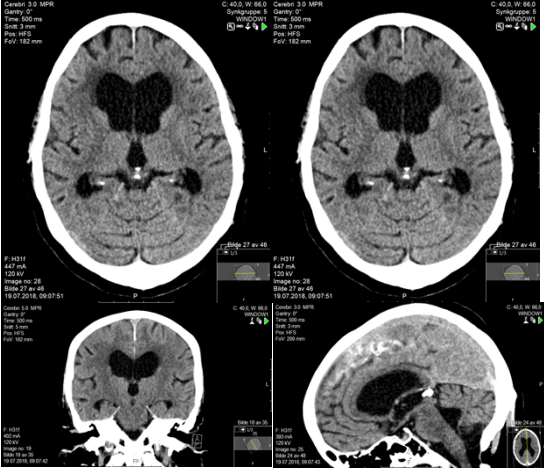
 SØRLANDET SYKEHUS		Actilyse - CT ved spørsmål om akutt slag / trombolyse + perfusjon - Radiologisk avd. SSF			Side: 3 Av: 3
Dokumentplassering: II.MSK.Rad SSF.1.A.2-7		Utarbeidet av: Siri Aasen Bu	Fagansvarlig: Birger Breivik	Godkjent dato: 13.08.2024	Godkjent av: Heidi Kollstad
					Revisjon: 21.09

Medisinsk serviceklinikk/Radiologisk avdeling SSF/Pasienter og brukere/CT/Caput - Collum

Uten kontrast

Oppheng 1: caput

Axial Axial, vinklet



Coronal Sagital

Med kontrast

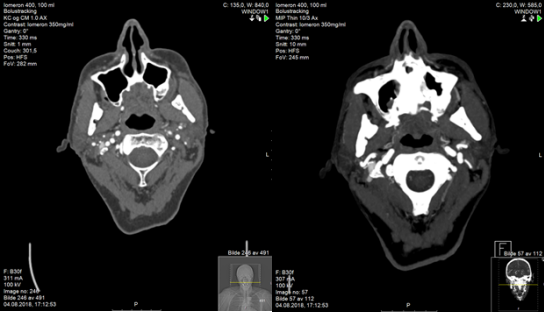
Oppheng 1: Caput

Axial, Axial vinklet



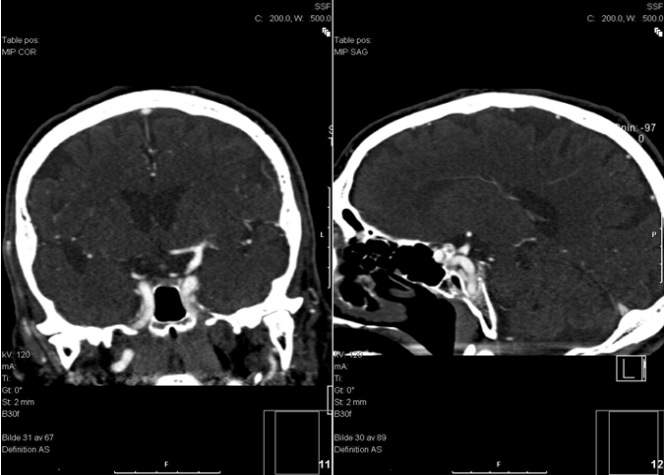
Oppheng 3: hele stack

Aksial, B26 Aksial, B46



Oppheng 2: Caput

Coronal Sagital



Oppheng 4: hals

Coronal Sagital

