

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 22.01.2025/22.07.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Radiologisk avdeling	Versjon: 3.05
Godkjenner: Fjell, Else-Gunn Bøe	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Trond Bergesen / Elisabeth Follesø	Dok.id: D51426

Thorax protokoller CT:

T01a Thorax utredning med øvre abdomen [20.3.2.7-02](#)

Indikasjon:

Utredning og kontroll av de fleste typer cancer

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, vektbasert Omniject

Serier: 65s Portalvenøs

T01b Thorax utredning uten øvre abdomen [20.3.2.7-03](#)

Indikasjon:

Utredning og kontroll der det er unødvendig å inkludere øvre abdomen. Ved mistanke om veneaffeksjon, venøse tromber eller venøs fremstilling ved CVK-problematikk. Nærmere karakterisering av empyem, abscess eller pneumoni med nekrose.

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, vektbasert Omniject

Serier: 65s Portalvenøs

T01c Thorax, abdomen og bekken [20.3.2.7-04](#)

Indikasjon:

Utredning og kontroll der det er behov for å inkludere bekken. Likner gastroprotokoll G02a, men har i tillegg lungereformateringer.

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, vektbasert Omniject

Serier: 65s Portalvenøs

T02 Collum/thorax utredning med øvre abdomen [20.3.2.7-06](#)

Indikasjon:

Utredning og kontroll av lymfom, pancoasttumores eller ved mistanke om annen patologi som inkl. collum.

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, vektbasert Omniject

Serier:

1. 65s Portalvenøs thorax, abdomen og bekken
2. Hals 25 s etter serie 1

T04 Lungeemboliutredning [20.3.2.7-07](#)**Indikasjon:**

Mistanke om lungeboli.

Antall serier: 1

Kontrast: Ja singelinjeksjon 50-80 ml avh. av alder

Serier: Bolustracking i lungeart.

T04b Lungeemboliutredning og aorta [20.3.2.7-11](#)**Indikasjon:**

Samtidig mistanke om lungeemboli og aortapatologi hvor dette ikke kan skilles klinisk. AV malformasjon i thorax. Protokollen brukes når man trenger kontrastfylning i både pulmonalarterier og aorta (evt lungevener) i samme skan

Antall serier: 1

Kontrast: Ja singelinjeksjon 120 ml

Serier: Bolustracking i aorta desc.

T05a HRCT volum [20.3.2.7-10](#)**Indikasjon:**

Vurdering av lungeparenchymysykdommer, emfysem, bronchiectasier, ved akutte og subakutte lungesykdommer hos immunsupprimerte. Bullae- og pneumothoraxutredning. Fibroseutredning. Kontroll av noduli.

Antall serier: 1

Kontrast: Nei

Serier:

T05b HRCT inspirasjon + ekspirasjon [20.3.2.7-11](#)**Indikasjon:**

Vurdering av air-trapping. Organtransplanterte ved mistanke om rejeksjon

Antall serier: 2

Kontrast: Nei

Serier:

1. inspirasjon
2. ekspirasjon

T05c HRCT buklege [20.3.2.7-12](#)**Indikasjon:**

Supplerende utredning ved deklive fortetninger på spesiell indikasjon.

Antall serier: 1

Kontrast: Nei

Serier:

T05d HRCT med forsert ekspirasjon [20.3.2.7-13](#)**Indikasjon:**

trachebrocomalasi.

Antall serier: 2

Kontrast: Nei

Serier:

T06a Thorakal aorta med EKG-triggering eller FLASH [20.3.2.7-14](#)**Indikasjon:**

Utredning av kun thorakalaorta; aneurysmer, disseksjoner, anomalier. Kontroller.

Antall serier: (1) 2

Kontrast: ja, singelinjeksjon mengde avhengig av maskin

Serier:

1. Uten ivk (kun ved akutt utredning.)
2. CTA aorta

T06b Thorakal aorta uten EKG-triggering [20.3.2.7-15](#)**Indikasjon:**

Utredning av thoracalaorta; aneurysmer, disseksjoner, anomalier

Antall serier: (1) 2

Kontrast: ja, singelinjeksjon mengde avhengig av maskin

Serier:

1. Uten ivk (kun ved akutt utredning.)
2. CTA aorta

T06c Totalaorta med EKG-triggering eller FLASH [20.3.2.7-16](#)**Indikasjon:**

Utredning av totalaorta; aneurysmer, disseksjoner, anomalier

Antall serier: (1) 2

Kontrast: ja, singelinjeksjon mengde avhengig av maskin

Serier:

1. Uten ivk (kun ved akutt utredning.)
2. CTA aorta

T06d Totalaorta uten EKG-triggering [20.3.2.7-17](#)**Indikasjon:**

Totalaorta kontroller. Akuttutredning av aorta.

Antall serier: (1) 2

Kontrast: ja, singelinjeksjon mengde avhengig av maskin

Serier:

1. Uten ivk (kun ved akutt utredning.)
2. CTA aorta

T06e Totalaorta inkl. halskar, uten EKG-trigging [20.3.2.7-18](#)**Indikasjon:**

Ved behov for kartlegging av hals- og intracerebrale kar i tillegg til aorta.

Antall serier: (1) 2

Kontrast: ja, singelinjeksjon mengde avhengig av maskin

Serier:

1. Uten ivk (kun ved akutt utredning.)
2. CTA aorta

T07 Thorax lavdose [20.3.2.7-20](#)**Indikasjon:**

Kontroll av enkelte lungefortetninger og –noduli. Senoppfølging lungecancer (dersom spesifisert). Preopr. ved pectus excavatum / carinatum

Antall serier: 1

Kontrast: Nei

Serier:**T08 Thorax ultralavdose** [20.3.2.7-21](#)**Indikasjon:**

Kan erstatte rtg. thx i enkelte tilfeller, men brukes kun på spesielle indikasjoner (konf. thoraxradiolog). Stråledosen tilsvarer ca 3 rtg. thx i to plan (front/side)

Antall serier: 1

Kontrast: Nei

Serier:**T09a arteriell Thoracic outlet syndrome** [20.3.2.7-22](#)**Indikasjon:**

Kartlegging av arterier i øvre thorax ved mistanke om arterielt thoracic outlet syndrome.

Antall serier: 2

Kontrast: Ja

Serier:

1. bolustracking. 100 ml
2. 2direkte etterpå med endret arm posisjon

T09b venøs Thoracic outlet syndrome [20.3.2.7-23](#)

Indikasjon:

Kartlegging av vener i øvre thorax ved mistanke om venøst thoracic outlet syndrome.

Antall serier: 1**Kontrast:** Ja**Serier:**

1. 60 s
2. 2direkte etterpå med endret arm posisjon

T10 Thorax blødningsprotokoll [20.3.2.7-24](#)**Indikasjon:**

Mistanke om pågående blødning i thorax.

Antall serier: 3**Kontrast:** Ja**Serier:**

1. Uten ivk
2. Senarteriell (40s)
3. Venøs (65s)