

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Radiologi	Gyldig fra/til: 21.01.2025/21.01.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Radiologisk avdeling	Versjon: 1.01
Godkjenner: Fjell, Else-Gunn Bøe	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Trond Bergesen	Dok.id: D77434

Oversikt over vaskulære protokoller CT:

VA02 Lungeemboli med abdomen og bekken [20.3.2.10-02](#)

Indikasjon:

Mistanke om lunge emboli samt utredning av abdomen/bekken

Forberedelse: GFR, pvk, ev. vannregime

Antall serier: 2

Kontrast: Kontrast: Ja, Singelinjeksjon, vektbasert Omniject

Serier:

1. CTA lungearterier, bolustracking på 125HU
2. 70s, portalvenøsfase gjennom abdomen og bekken

VA03 Lungeemboli med abdomen, bekken og hals 2 faser [20.3.2.10-03](#)

Indikasjon:

Mistanke om lunge emboli samt utredning av hals, abdomen/bekken.

Forberedelse: GFR, pvk, ev. vannregime

Antall serier: 3

Kontrast: Kontrast: Ja, Splitbolus 2/3 + 1/3 etter Omniject vektskjema,

Serier:

1. CTA lungearterier, bolustracking på 125HU
2. 70s, portalvenøsfase gjennom abdomen og bekken
3. 140s, hals (fra ytre øregang gjennom sternoclavicularleddet)

VA07 Abdominalaorta [20.3.2.10-04](#)

Indikasjon:

Utredning og kontroll av kun abd. aorta for aneurismer, disseksjoner og tromber. Kontroll av abdominalt stentgraft. Ved utredning av stentgraft kjøper T06d.

Forberedelse: GFR, pvk,

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon, 60 ml, 350mg/ml

Serier:

1. CTA fra diafragma til trochanter minor

VA07b Abdominalaorta EVAR kontroll [20.3.2.10-05](#)**Indikasjon:**

Kontroll av abdominalt aortaaneurysme der man mistenker type II lekkasje

Forberedelse: GFR, pvk,

Antall serier: 3

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon, 60 ml, 350mg/ml

Serier:

1. Uten ivk, fra diafragma til trochanter minor
2. CTA fra diafragma til trochanter minor
3. 45s etter S2, fra diafragma til trochanter minor

VA08 CTA underekstremiteter (langsom) [20.3.2.10-06](#)**Indikasjon:**

Utredning av claudicatio intermittens, protokollen brukes der man forventer langsom flow i underex.

Forberedelse: GFR, pvk,

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon, 150 ml, 350mg/ml

Serier:

1. CTA fra diafragma til gjennom ankene

VA09 CTA underekstremiteter (rask) [20.3.2.10-08](#)**Indikasjon:**

Utredning av disseksjon, aneurysme i underex.

Forberedelse: GFR, pvk,

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon, 150 ml, 350mg/ml

Serier:

1. CTA fra diafragma til gjennom ankene

VA10 Venografi overekstremiteter [20.3.2.10-09](#)**Indikasjon:**

Mistanke om venetrombose i overex

Forberedelse: GFR, pvk

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon, 100 ml, 350mg/ml

Serier:

1. 50s, fra over skuldrene til 5 cm over diafragma kuppelen

VA11 Venografi underekstremiteter [20.3.2.10-10](#)**Indikasjon:**

Mistanke om venetrombose der konvensjonell venografi ikke er hensiktsmessig

Forberedelse: GFR, pvk

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon, 200 ml, 350mg/ml

Serier:

1. 150s, fra ankene til diafragma.

VA13 CTA overekstremiteter [20.3.2.10-11](#)**Indikasjon:**

Tromber/ ischemi i overekstremitets arterier

Forberedelse: GFR, pvk

Antall serier: 1

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon, 150 ml, 350mg/ml

Serier:

1. CTA overeks. (fra midt på halsen til gjennom thorax, ev. hele armen)

VA14 Lungeemboli med venografi av overex. [20.3.2.10-12](#)**Indikasjon:**

Mistanke om lungeemboli eller tromber i overex. vener

Forberedelse: GFR, pvk

Antall serier: 2

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon 100 ml, 4-5 ml/s

Serier:

1. CTA lungearterier
2. 50s, fra over clavícula til gjennom hjertet

VA15 Lungeemboli med venografi av underex. [20.3.2.10-13](#)**Indikasjon:**

Mistanke om lungeemboli/ tromber i underex. vener.

Forberedelse: GFR, pvk

Antall serier: 2

Kontrast: Ja, Singelinjeksjon 200 ml, 4-5 ml/s

Serier:

1. CTA lungearterier
2. 130s, fra ankene til diafragma.