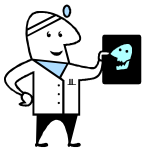
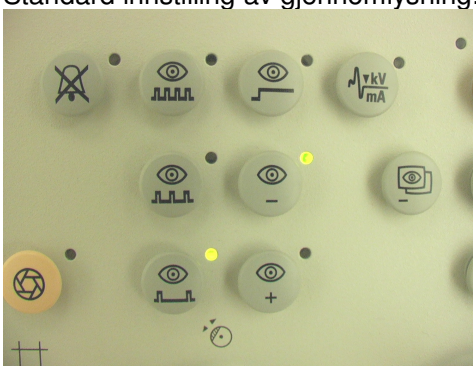
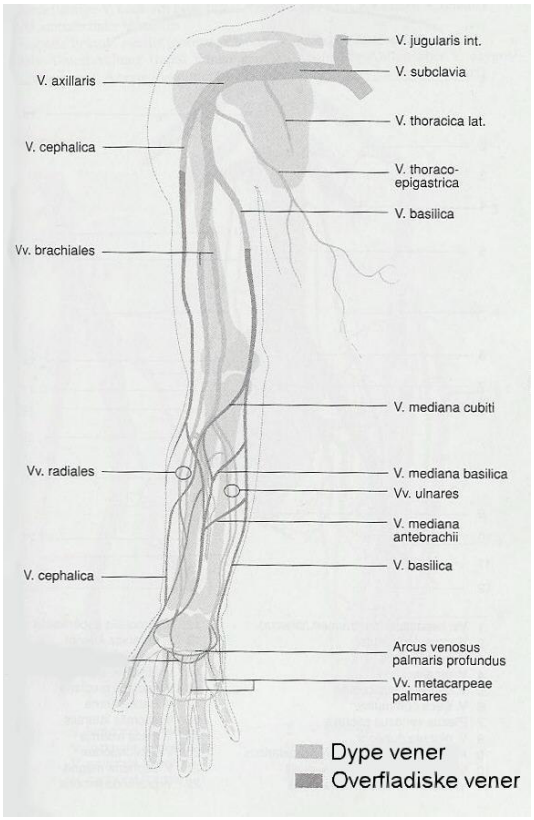
Venografi av overekstremitet



Standard innstilling av gjennomlysning:





Med mindre det er sterk klinisk mistanke om trombose (eller forventet høy d-dimer av andre årsaker) bør det foreligge en positiv d-dimer før undersøkelsen. En negativ d-dimer har større negativ prediktiv verdi enn noen radiologisk diagnostisk metode.

1. Venekanyle på hånden (IKKE albuen), kanylen kan med fordel innlegges av henvisende avdeling
2. Ryggleie på skrått bord med fotenden ned
3. Staseslange distalt på underarmen
4. Utadrotasjon i armen
5. Billedforsterkeren så nær som mulig (minst mulig forstørrelse)
6. Riktig innblending (stråledose og billedkvalitet)
7. Radiograf injiserer kontrast (50 ml)
8. **Bilde 1:** Underarm og albue
9. **Bilde 2:** Overarm
10. Armen løftes høyt opp
11. **Bilde 3:** Skulder med kontrastovergang i vena subclavia
12. **Bilde 4:** Vena subclavia og cava superior
13. Ved dårlig fremstilling av subclavia og cava superior gis ny kontrastbolus, eventuelt bruk av subtraksjonsteknikk som ved angiografi

S Weum 02.04.04