

Fehler bei der
Verwendung von
CT –
Dosisautomatiken

CT - DOSIS

- Patientenlagerung hat unmittelbaren Einfluss auf die Dosis
- bei Dezentrierung des Patienten wird Effektivdurchmesser falsch bestimmt
- wird der Patient *4 Zentimeter* zu tief gelagert, erfolgt eine Dosissteigerung um *30 Prozent*

CT – DOSIS

- ein zu kurzer Surview führt zu Fehlmodulation
- Dosis ist im Surview aber sehr gering, deshalb:
 - Surviewlänge grosszügig bemessen, an jedem Ende mindestens **5 Zentimeter** länger als der Untersuchungsbereich

CT - DOSIS

- liegt der Strahlenschutz während des Surview im Scanbereich, ist eine Dosiserhöhung um **100 Prozent** möglich
- Strahlenschutzmittel (z.B. Gonadenschutz) erst nach dem Surview einsetzen

CT - DOSIS

- Implantate im Scanbereich sind für die Belichtungsautomatik schwierig
- Implantate erhöhen den automatisch errechneten Effektivdurchmesser um 3-5 Zentimeter
- besser ohne Belichtungsautomatik arbeiten und mAs selbst einstellen

CT - DOSIS

- sind anatomische Regionen zu unterschiedlich, kommt es zu Fehldosierungen
- Oberbauch nicht mit dem Gesamt – Abdomenprotokoll untersuchen

CT - DOSIS

- XXL – Patienten mit BMI über 30 sorgen für Belichtungsprobleme im Abdomenprotokoll
- falls mAs nicht ausreichen, kann eine Lösung sein:
 - *Pitch reduzieren*
 - *und/oder Rotationszeit verlängern*

