

CT2	SOP		
	CT Abdominelles Aortenaneurysma		
Letzte Änderung:			
	Erstellung	Prüfung	Freigabe
Name	Meyerratken		
Datum	04.01.2006		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung der abdominalen Aorta

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Untersuchung der abdominalen Aorta für den Arbeitsplatz: Gerät Philips MX 8000 IDT , Standort im Institut für Radiologie, Nuklearmedizin und Radioonkologie

3 Indikation

Verdacht auf Aortenaneurysma oder Aortendissektion

Weitere Indikationsstellungen siehe Leitlinien für die Überweisung zur Durchführung von bildgebenden Verfahren.

3.1 Kontraindikation

Schwangerschaft, Voruntersuchung unmittelbar vorher, Kontrastmittelkontraindikation (s. SOP)

4 Mitgeltende Unterlagen

- Röntgenverordnung
- Leitlinien der BÄK zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik
- Leitlinien für die Überweisung zur Durchführung von bildgebenden Verfahren
- SOP Hygiene- und Desinfektionsplan
- Formular Röntgenanforderung
- Brandschutzordnung
- SOP Bildverarbeitung CT2
- Gerätebuch MX 8000 IDT
- SOP Kontrastmittelinjektor

5 Begriffe, Abkürzungen

RIS = Radiologisches Informationssystem
PACS = Picture Archiving And Communication System

6 Patientenvorbereitung

- Schwangerschaftsausschluss
- Patient über den Untersuchungsablauf informieren
- Patient füllt vor der Untersuchung eine Kontrastmitteleinverständniserklärung aus
- Voraufnahmen und Vorbefunde besorgen, falls vorhanden
- Entfernen von Fremdkörpern (Zahnersatz, Halskette, BH, Gürtel, Reißverschluss etc..)
- Venösen Zugang legen bzw. überprüfen

7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm CTA auswählen
- Programm Angio Abdomen auswählen
- Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

7.1 Patientenlagerung

Patient in Rückenlage, Arme hoch und über Kopf ablegen, KM-Schlauch anschließen, evt. Sauerstoffgabe über Nasenbrille

8. Untersuchungsablauf

Surview: lang, falls Aneurysmabereich größer als erwartet ist, ca. 800 mm von unterhalb der Symphyse bis oberhalb der Clavicula,

Planung: ggf. Nativspirale 5mm nach Rücksprache
Spirale oberhalb Zwerchfell bis Höhe Trochanter major

Abdominelles Aortenaneurysma (AAA)

Scanogramm:	Thorax – Abdomen - Becken	
Orales KM:	- Kein orales KM!!!	
Planung:	Oberhalb Zwerchfell bis Höhe Trochanter major	
Protokoll:	1. Abdomen 5 mm Protokoll 2. Abdomen Protokoll (CTA Angio Abdomen)	
<u>Spiralen:</u>	1. ggf. nativ	2. KM i.v.
Resolution:	Std.	Std.
Collimation:	16x1.5	16 x 1.5
Thickness:	5 mm	2 mm
Inkrement:	4 mm	1 mm
Pitch:	1.2	0.9
Rot.Time:	0.75	0.75
Voltage:	120	120
mAs:	200	200
C/W:	50/450	50/450
SP-Filter:	Yes	Yes
Filter:	B	B
i.v.-KM	100 ml KM370 + 40 ml NaCl	
Flow:	4 ml/s	
KM-Protokoll:	3	
Delay:	Locator in die Aorta, BPU	
Bild-Dokumentation:	Combine 6 mm, jedes 3. Bild	
Jive-X-Archiv:	Combine-Bilder , Original Bilder, Rekos	
Rekonstruktion:	MPR durch MTA, koronar und sagittal + angulierte MPR koronar und sagittal	
Workstation-Transfer	Alle Original- und Combine- Bilder plus Reko Ggf. 3D-Rekos durch Arzt	

9 Digitale Bildverarbeitung

Bildversand zur Arztstation und ins Pacs, siehe Protokoll und SOP digitale Bildverarbeitung

10 Dokumentation / Leistungserfassung im RIS

- Dokumentation von CTDI- und DLP-Wert.
- Abweichungen vom Standard müssen dokumentiert werden
- Befundender Arzt
- Ausführende MTAR