

<b>CT2</b>	<b>SOP CT Becken</b>		
	Letzte Änderung:		
	<b>Erstellung</b>	<b>Prüfung</b>	<b>Freigabe</b>
<b>Name</b>	Meyerratken		
<b>Datum</b>	02.01.2006		
<b>Unterschrift</b>			
<b>Verteiler</b>			

## 1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung des Beckens

## 2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Untersuchung des Beckens für den Arbeitsplatz Gerät Philips MX 8000 IDT , Standort im Institut für Radiologie, Nuklearmedizin und Radioonkologie

## 3 Indikation

Raumforderung, Entzündung, Abszess, Trauma

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, Gürtel, Reißverschlüsse etc.)
- Venösen Zugang legen bzw. überprüfen

## 7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitsliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm Pelvis auswählen
- Programm Becken nativ oder Becken mit KM auswählen
- Ggf. Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

### 7.1 Patientenlagerung

Patient in Rückenlage, Arme hoch und über Kopf ablegen, KM-Schlauch anschließen

## 8. Untersuchungsablauf

Survivew von unterhalb Symphyse bis oberhalb des Beckenkamms

Planung: Beckenkamm bis Symphysenunterrand

# Becken

Scanogramm:	Becken
Orales KM:	1000 ml über 60 min., ggfs rektal KM
Planung:	Unterer Leberpol bis Symphyse
Protokoll:	Abdomen Protokoll oder Becken Stand. Prot.
<u>Spiralen:</u>	
Resolution:	Std.
Collimation:	16 x 1.5
Thickness:	2 mm
Inkrement:	1 mm
Pitch:	0.9
Rot.Time:	0.75
Voltage:	120
mAs:	200
C/W:	50/450
SP-Filter:	Yes
DOM:	Yes
Filter:	B
i.v.-KM	100 ml KM370 + 40 ml NaCl
Flow:	3 ml/s
KM-Protokoll:	5
Delay:	90 s oder 300 s ("vor dem Becken warten")
Bild-Dokumentation:	Combine 6 mm, jedes 3. Bild
Jive-X-Archiv:	Alle Combine-Bilder, Original-Bilder nur auf Anordnung Arzt
Rekonstruktion:	Durch MTA, coronar und sagittal
Workstation-Transfer	Alle Original- Bilder und MPR

## **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