

CT2	SOP		
	CT Kombi Thorax/Hals		
	Letzte Änderung:		
	Erstellung	Prüfung	Freigabe
Name	Meyerratken		
Datum	03.01.2006		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung von Thorax und Hals in Kombination

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Untersuchung von Thorax und Hals in Kombination für den Arbeitsplatz: Gerät Philips MX 8000 IDT , Standort im Institut für Radiologie, Nuklearmedizin und Radioonkologie

3 Indikation

Raumforderung, Abszess, Staging, Lymphom

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 etc..)
- Strahlenschutz Augenlinsenschutz
- Venösen Zugang legen bzw. überprüfen

7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm Thorax bzw. Neck auswählen
- Programm Thorax standard bzw. Hals standard auswählen
- Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

7.1 Patientenlagerung

- Für die erste Spirale: Rückenlage, Arme hoch über dem Kopf ablegen
- Für die zweite Spirale: Rückenlage, Arme neben dem Körper, Schultern runterziehen, Kopf flach
- Vorsicht mit dem Kontrastmittelschlauch bei der Umlagerung

8. Untersuchungsablauf

1. Surview 180° vom unteren Rippenbogen bis Schulte r – Hautgrenze
2. Planung: unterhalb Zwerchfellsinus bis oberhalb der Clavicular, Locator für den KM-Bolus in den Aorta descendens.
3. Bilder rekonstruieren lassen und sofort Patient umlagern für die 2. Spirale
4. Surview 90° vom Aortenbogen bis oberhalb der Ohr muschel
5. Planung: Schädelbasis bis obere Thoraxapertur, KM Delay für 2. KM Gabe richtet sich nach Triggerdelay für die 1. KM Gabe

8.1 KM- Gabe

1. 60 ml KM370 + 40 ml NaCL für die Thoraxspirale
2. 50 ml KM370 + 40 ml NaCl für die Halsspirale

Thorax + Hals

Lagerung:	Rückenlage, Linsenschutz, Zahnersatz entf. Thorax-CT Arme oben, Hals-CT Arme unten
Scanogramm:	2 getrennte Surviews
Orales KM:	-
Planung:	1. Zwerchfellsinus bis oberhalb Clavicula 2. Schädelbasis bis obere Thoraxapertur lateral
Protokoll:	Thorax Protokoll und Hals Protokoll
<u>Spiralen:</u>	1. <i>Thorax</i> 2. <i>Hals</i>
Resolution:	<i>Std.</i> <i>Std.</i>
Collimation:	16 x 1,5 16 x 1.5
Thickness:	2 mm 2 mm
Inkrement:	1 mm 1 mm
Pitch:	0.9 0.9
Rot.Time:	0.75 0.75
Voltage:	120 120
mAs:	120-150 150
C/W:	50/450 50/450
SP-Filter:	Yes Yes
DOM:	Yes Yes
Adaptive:	Yes Yes
Filter:	B C
i.v.-KM	1. 60 ml KM370 + 40 ml NaCl 2. 50 ml KM370 + 20 ml NaCl
Flow:	3 ml/s
KM-Protokoll:	1
Delay:	1.Thorax BPU Peak - Lokator Aorta desc. 2. Triggerdelay vom Thorax merken und als Delay unter Injection eintragen
Bild-Doku.:	Combine 6 mm
Jive-X-Archiv:	Alle Combine-Bilder + MPR, Original-Bilder nur auf Anordnung Arzt
Rekonstruktion:	Durch MTA, koronar und sagittal 4mm, Increment 3mm, <i>Thorax und Hals getrennt</i>
Workstation-Transfer	Alle Original-Bilder <i>plus Rekos</i>

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