

| | | | |
|---------------------|--------------------------|----------------|-----------------|
| CT2 | SOP CT Orbita | | |
| | Letzte Änderung: | | |
| | Erstellung | Prüfung | Freigabe |
| Name | Meyerratken | | |
| Datum | 04.01.2006 | | |
| Unterschrift | | | |
| Verteiler | | | |

1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung der Orbita und Mittelgesicht

2 Anwendungsbereich

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

3 Indikation

Raumforderung, Fraktur. CT nur bei bestehender Kontraindikation MRT.

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 KM-Injektor

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
- Strahlenschutz: Augenlinsenschutz
- Entfernen von Fremdkörpern (Zahnersatz, Hörgeräte, Schmuck, Brille, Haarklammern etc.)

7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm Head auswählen
- Programm Orbita auswählen
- Achtung: werden diese Schichten ergänzend zu einem CT Schädel angefertigt muss wegen der unterschiedlichen Tischhöhe ein neuer Surview gefahren werden
- Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

7.1 Patientenlagerung

- Patient in Rückenlage, symmetrische Lagerung des Schädels in der Kopfschale, ggf. den Kopf mit Polstern und Band fixieren
- Tipp: Kinn zur Brust anziehen lassen
- Tischhöhe Laser auf Kopfmitte
- Zentrierung: craniale Laserstrahl wird auf die Kinnspitze zentriert

8. Untersuchungsablauf

Surview 90° (lateral) gesamter Schädel fahren
Scanbereich oberhalb bis unterhalb der Orbita
Untersuchungsparameter siehe Protokoll.
Je nach Indikation und Befund ergänzend zu einem CT Schädel

Orbita

| | |
|----------------------|---|
| Besonderheiten: | Nur bei Kontraindikation MRT |
| Lagerung: | Kein Linsenschutz |
| Scanogramm: | Kopf seitlich, <i>Tischhöhe Laser Kopfmitte (nicht 125)</i> |
| Orales KM: | - |
| Planung: | Unterhalb bis oberhalb Orbita |
| Protokoll: | Orbita |
| <u>Spiralen:</u> | |
| Resolution: | Std. |
| Collimation: | 16 x 0.75 |
| Thickness: | 1 mm |
| Inkrement: | 0.7 mm |
| Pitch: | 0.9? |
| Rot.Time: | 0.75 |
| Voltage: | 120 |
| mAs: | 100 (bei Fokus Weichteil 120 mAs, Fil. B) |
| C/W: | 50/450 |
| SP-Filter: | Yes |
| Filter: | C |
| i.v.-KM | Nativ, nur ggf. mit KM i.v. RS Arzt 80 ml UV 370 + 40 ml NaCl |
| Flow: | 3 ml / s |
| Delay: | 70 s |
| KM-Protokoll: | 2 |
| Bild-Dokumentation: | Combine 4 mm, jedes 4. Bild |
| Jive-X-Archiv: | Combine 4 mm axial, MPR |
| Rekonstruktion: | Durch MTA, MPR koronar und sagittal 2 mm |
| Workstation-Transfer | Alle Original-Bilder <i>plus Reko</i> |

9 Digitale Bildverarbeitung

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

10 Dokumentation / Leistungserfassung im RIS

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