

<b>CT2</b>	<b>SOP</b>		
	<b>CT Abdomen-Becken</b> „Vor dem Becken warten“		
Letzte Änderung:			
	<b>Erstellung</b>	<b>Prüfung</b>	<b>Freigabe</b>
<b>Name</b>	Meyerratken		
<b>Datum</b>	03.01.2006		
<b>Unterschrift</b>			
<b>Verteiler</b>			

## 1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung von Abdomen und Becken

## 2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Untersuchung von Abdomen und Becken mit Wartezeit vor der Beckenuntersuchung für den Arbeitsplatz : Gerät Philips MX 8000 IDT , Standort im Institut für Radiologie, Nuklearmedizin und Radioonkologie

## 3 Indikation

Raumforderung speziell im kleinen Becken, Entzündung, Abszess,

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, BH , Gürtel, Reißverschlüsse etc..)
- Venösen Zugang legen bzw. überprüfen
- Ggf. rektales KM (Applikation mittels Darmrohr) vorbereiten

## 7 Vorbereitung am Gerät

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

### 7.1 Patientenlagerung

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

## 8. Untersuchungsablauf

Survieuw von unterhalb Symphyse bis oberhalb des Zwerchfells

- Planung:
1. Spirale oberhalb Leberkuppe bis Beckenkamm
  2. Spirale knapp oberhalb Beckenkamm bis unterhalb der Sitzbeine

# Abdomen – Becken II

## „vor dem Becken warten“

Scanogramm:	Abdomen - Becken	
Orales KM:	1000 ml über 60 min, ggf. rektal KM, „Schluck auf dem Tisch“	
Planung:	1. Spirale oberhalb Leberkuppe bis Beckenkamm 2. Spirale knapp oberhalb Beckenkamm bis unterhalb der Sitzbeine	
Protokoll:	Abdomen Protokoll	
<u>Spiralen:</u>	1.	2.
Resolution:	Std.	Std.
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:	180	200
C/W:	50/450	50/450
SP-Filter:	Yes	Yes
DOM:	Yes	Yes
Adaptive:	Yes	Yes
Filter:	C	C
i.v.-KM	100 ml KM370 + 40 ml NaCl	
Flow:	3 ml/s	
KM-Protokoll:	Injektion 70 sec	
Delay:	– 300 s	
Bild-Dokumentation:	Combine 6 mm, jedes 3. Bild	
Jive-X-Archiv:	Alle Combine-Bilder, Original-Bilder nur auf Anordnung Arzt	
Rekonstruktion:	MPR durch MTA, coronar und sagittal plus Becken auf Anweisung	
Workstation-Transfer	Alle Original – Bilder plus Reko	

## **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