

CT2	SOP CT Angio Schädel		
	Letzte Änderung:		
	Erstellung	Prüfung	Freigabe
Name	Meyerratken		
Datum	03.01.2006		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung der intracraniellen Gefäße

2 Anwendungsbereich

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

3 Indikation

Gefäßanomalie, Aneurysma, Sinusvenenthrombose, Sinus-Cavernosus-Thrombose

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 CTA auswählen
- Programm Angio Schädel auswählen
- 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
- Tischhöhenlaser in Kopfmittle (**nicht 125**)
- Surview unterhalb des Aortenbogens bis Scheitel

8. Untersuchungsablauf

Surview 90° (lateral) fahren
Scanbereich festlegen vom Aortenbogen bis gesamte Schädelcalotte
Scantechnik: Mehrzeilenspiral – CT 16 Zeilen
Kontrastmittelgabe mit Bolustriggerung (siehe Protokoll)

Untersuchungsparameter siehe Protokoll. Je nach Indikation und Befund ist vor der Angio ein Nativ - CT Schädel erforderlich.

CT-Angiographie Kopf

Lagerung:	Kopfschale / Linsenschutz, <i>Zahnersatz entf.</i>
Scanogramm:	Seitlich Kopf / Hals Tischhöhe Laser Kopfmitte (<i>nicht 125</i>)
Orales KM:	-
Planung:	Oberer Aortenbogen bis oberhalb Kopf
Protokoll:	Schädel Angio Protokoll
<u>Spiralen:</u>	
Resolution:	Std.
Collimation:	16 x 0.75
Thickness:	1 mm
Inkrement:	0.8 mm
Pitch:	1.0
Rot.Time:	0.75
Voltage:	120
mAs:	150 - 200
C/W:	50/450
SP-Filter:	Yes
Filter:	B
i.v.-KM	100 ml KM370 + 40 ml NaCl
Flow:	4 ml/s
KM-Protokoll:	3
Delay:	BPU im Aortenbogen, Peak
Bild-Dokumentation:	Combine 3 mm, jedes 3. Bild
Jive-X-Archiv:	Alle Combine-Bilder, Original-Bilder nur auf Anordnung Arzt
Rekonstruktion:	Durch Arzt, zusätzlich MPR koronar + sagittal durch MTA 4 mm, Inkrement 3 mm
Workstation-Transfer	Alle Original- Bilder plus Reko

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