

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

1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung des Hals

2 Anwendungsbereich

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

3 Indikation

Raumforderung, entzündliche Erkrankungen

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 Neck auswählen
- Programm Hals standard auswählen
- Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

7.1 Patientenlagerung

Patient in Rückenlage, Kopf mittig in der Kopfschale, Arme neben dem Körper (Schultern runterziehen), KM-Schlauch anschließen

8. Untersuchungsablauf

Survivew 90° vom Aortenbogen bis oberhalb der Ohrmuschel

Planung: Schädelbasis bis obere Thoraxapertur

Hals (Neck)

Lagerung:	Linsenschutz, Zahnersatz entfernen	
Scanogramm:	Seitlich Hals	
Orales KM:	-	
Planung:	Schädelbasis bis obere Thoraxapertur	
Protokoll:	Hals stand. Protokoll	
<u>Spiralen:</u>		
Resolution:	Std.	
Collimation:	16 x 1.5	Bei deutlichen Artefakten durch Zahn-
Thickness:	2 mm	prothesen evt. entsprechenden Bereich
Inkrement:	1 mm	mit geöffnetem Mund erneut fahren!!
Pitch:	0.9	
Rot.Time:	0.75	
Voltage:	120	Direktion out!!!!
mAs:	150	
C/W:	50/450	
SP-Filter:	Yes	
DOM:	Yes	
Adaptive:	Yes	
Filter:	C	
i.v.-KM	2 x 50 ml KM370 + 2 x 20 ml NaCl	
Flow:	3 ml/s	
KM-Protokoll:	7	
Delay:	CT starten, wenn die 2. 50 ml KM beginnen einzulaufen, läuft Delay von 25 sec. ab	
Bild-Dokumentation:	Combine 4 mm	
Jive-X-Archiv:	Alle Combine-Bilder + MPR, Original-Bilder nur auf Anordnung Arzt	
Rekonstruktion:	Durch MTA, koronar und sagittal 4 mm, Inkrement 3 mm	
Workstation-Transfer	Alle Original- Bilder <i>plus Reko</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