

CT2	SOP CT Pneumokolon Virtuelle Koloskopie		
	Letzte Änderung:		
	Erstellung	Prüfung	Freigabe
Name	Meyerratken		
Datum	06.01.2006		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung des Abdomens mit Darstellung des Dickdarms mittels Gabe von CO₂.

2 Anwendungsbereich

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

3 Indikation

Raumforderung, Tumor, Polypen

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

Pat. muss am Vortag abführen und wie bei der Koloskopie vorbereitet sein! Nach PE-Colon ggf. mit der Untersuchung warten, nach Polyabtragung 10 Tage warten!

Pat. muss am Untersuchungstag nüchtern bleiben!

- Schwangerschaftsausschluss
- Patient über den Untersuchungsablauf informieren
- Koloskopiebefund falls vorhanden kopieren
- Patient füllt vor der Untersuchung eine Kontrastmitteleinverständniserklärung aus
- Voraufnahmen und Vorbefunde besorgen, falls vorhanden
- Entfernen von Fremdkörpern (Zahnersatz etc.), Pat soll sich ganz entkleiden und OP-Hemd anziehen
- Venösen Zugang legen bzw. überprüfen
- Kontraindikationen für Buscopangabe erfragen

7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm Abdomen auswählen
- Programm Pneumokolon auswählen
- CO₂ - Pumpe vorbereiten, siehe SOP Bedienung der CO₂ Pumpe
- Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

7.1 Patientenlagerung

Darmrohr wird in Seitenlage vom CT Arzt platziert und mittels Verlängerungsschlauch mit CO₂ – Pumpe verbunden.

1. Patient in Rückenlage, Arme hoch und über Kopf ablegen.
2. Patient in Bauchlage, Arme hoch und über Kopf ablegen. Vorsicht Darmrohr!!!

8. Untersuchungsablauf

Survieu von unterhalb Symphyse bis oberhalb des Zwerchfells nach entsprechender Füllung mit CO₂, bei ausreichender Füllung festlegen des Untersuchungsbereichs von oberhalb Leberkuppe bis unterhalb der Symphyse.

CT - Pneumokolon*(virtuelle Coloskopie)*

Lagerung:	Rückenlage, ggf. ergänzend Bauchlage
Besonderheiten: <i>Colobefund kopieren Nach PE-Colon warten ggf. 7 Tg. Nach Polypabtrag. Ggf. 10 Tg. warten</i>	1-2 Amp. Buscopan i.v. (Cave KI !) unmittelbar vor Scan Fecal Tagging (1 Becher orales KM am Tag vor der Untersuchung). CO ₂ -Gasinsuffl. rektal vor u. während Scan
Scanogramm:	Abdomen – Becken
Orales KM:	Fecal Tagging (30 ml Peritrast auf 0.5 L Wasser am Vortag) begleitend zum Abführen
Planung:	Von Oberhalb Zwerchfell bis tiefe Symphyse
Protokoll:	Pneumokolon
<u>Spiralen:</u>	
Resolution:	Std. CO ₂ - Gabe
Collimation:	16 x 0.75
Thickness:	1 mm 20mmHg 0,5ml/min
Inkrement:	0.5 mm
Pitch:	0.9 ca 2.5 L ges.
Rot.Time:	0.75
Voltage:	120
mAs:	200
C/W:	50/450
SP-Filter:	Yes
DOM:	Yes
Adaptive:	Yes
Filter:	B
Besonderheiten:	Wenn Rektum nicht distendiert → Bauchlage !
i.v.-KM	100 ml KM370 + 40 ml NaCl
Flow:	3 ml/s
KM-Protokoll:	5
Delay:	Injektion 70 s
Bild-Doku:	Combine 6mm, jedes 6. Bild
Jive-X-Archiv:	Original Bilder, Combine Bilder, MPR
Rekonstruktion: Workst.transfer:	Durch MTA koronar und sagittal 4 mm Inkr.3mm von Rücken- und Bauchlage ggf. LOW-Dose Alle Originalbilder plus Reko, durch Arzt 3D-Rekos EBW

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