

<b>CT2</b>	<b>SOP</b> <b>CT Thorax HR</b> <b>diskontinuierlich</b>		
	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 des Thorax in High Resolution Technik

## 2 Anwendungsbereich

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

## 3 Indikation

Lungenfibrose

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
HR	= High Resolution (hochauflösend)

## 6 Patientenvorbereitung

- Schwangerschaftsausschluss
- Patient über den Untersuchungsablauf informieren
- Voraufnahmen und Vorbefunde besorgen, falls vorhanden
- Entfernen von Fremdkörpern (Zahnersatz, Halskette , BH etc..)

## 7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm Thorax auswählen
- Programm Thorax HR diskontinuierlich auswählen

### 7.1 Patientenlagerung

Patient in Bauchlage, Arme hoch und über Kopf ablegen, ggf. KM-Schlauch anschließen

## 8. Untersuchungsablauf

Surview vom unteren Rippenbogen bis Schulter - Hautgrenze

Planung: Unterhalb Zwerchfellsinus bis oberhalb Clavicula, ganze Lunge erfassen

Jeweils 4 axiale Schichten pro Einzelscan

# CT Thorax HR diskontinuierlich

Lagerung:	Bauchlage (bei Frage Lungenfibrose)
Scanogramm:	Thorax
Orales KM:	-
Planung:	Unterhalb Zwerchfellsinus bis oberhalb Clavicula (ganze Lunge erfassen)
Protokoll:	HR axial Protokoll
<u>Spiralen:</u>	
Resolution:	High
Collimation:	4 x 0.75 <i>Scan Angle: 360</i>
Thickness:	0.75 mm <i>Cycle Time: minimum</i>
Inkrement:	15 mm
Pitch:	XXXX      Cycle ca. 15-18 um die ganze
Rot.Time:	0.75      Lunge abzudecken,
Voltage:	140      Start Manual, damit jeweils ein Atem-
mAs:	100 - 150      kommando erfolgt
C/W:	450/-1450
SP-Filter:	No
Filter:	L
i.v.-KM:	-
Flow:	-
KM-Protokoll:	-
Delay:	<i>Nativ</i>
Bild-Dokumentation:	
Jive-X-Archiv:	Alle Bilder
Rekonstruktion:	-
Workstation-Transfer	Alle Bilder

## **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