

<b>CT2</b>	<b>SOP CT Thorax</b>		
	Letzte Änderung:		
	<b>Erstellung</b>	<b>Prüfung</b>	<b>Freigabe</b>
<b>Name</b>	Meyerratken		
<b>Datum</b>	02.01.2006		
<b>Unterschrift</b>			
<b>Verteiler</b>			

## 1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung des Thorax

## 2 Anwendungsbereich

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

## 3 Indikation

Raumforderung, Pneumonie, Erguß, Trauma

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..)
- Venösen Zugang legen bzw. überprüfen

## 7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitsliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm Thorax auswählen
- Programm Thorax nativ oder Thorax mit KM auswählen
- Ggf. Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

### 7.1 Patientenlagerung

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

## 8. Untersuchungsablauf

Surview vom unteren Rippenbogen bis Schulter - Hautgrenze

Planung: Unterhalb Zwerchfellsinus bis oberhalb Clavicula, Nebennieren einschließlich, Lokator für den KM-Bolus in den Truncus Pulmonalis

# Thorax - Standard

Lagerung:	Rückenlage
Scanogramm:	Thorax
Orales KM:	-
Planung:	Unterhalb Zwerchfellsinus ( <i>bd. NN einsch!</i> ) bis oberhalb Clavicula
Protokoll:	Thorax-Protokoll , Trigger in Truncus Pulmonalis
<u>Spiralen:</u>	
Resolution:	<i>Std.</i>
Collimation:	<i>Bei spez. Fragestellungen der Pulmologen Originalbilder im „Viewer“ mit Sharp 0,80-1,20 abspeichern u. ins Archiv schicken. Unter Symbol Windowing Lung.</i>
Thickness:	16 x 1.5
Inkrement:	2 mm
Pitch:	1 mm
Rot.Time:	0.9
Voltage:	0.75
mAs:	120
C/W:	100 - 150
SP-Filter:	50/450
DOM:	Yes
Adaptive:	Yes
Filter:	Yes
	C
i.v.-KM	60 ml KM370 + 40 ml NaCl
Flow:	3 ml/s
KM-Protokoll:	1
Delay:	BPU, Peak
Bild-Dokumentation:	Combine 6 mm
Jive-X-Archiv:	Alle Combine-Bilder plus MPR, Original-Bilder nur auf Anordnung Arzt
Rekonstruktion:	Durch MTA, koronar + sagittal 4 mm, Inkrement 3 mm
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