

CT2	SOP CT BWS/LWS		
	Letzte Änderung:		
	Erstellung	Prüfung	Freigabe
Name	Meyerratken		
Datum	04.01.2006		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung der Brust- und/oder Lendenwirbelsäule

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Untersuchung der Brust- und/oder Lendenwirbelsäule für den Arbeitsplatz: Gerät Philips MX 8000 IDT , Standort im Institut für Radiologie, Nuklearmedizin und Radioonkologie

3 Indikation

Fraktur, Trauma, Raumforderung, Bandscheibenprolaps

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 ggf. vor der Untersuchung eine Kontrastmitteleinverständniserklärung aus
- Voraufnahmen und Vorbefunde besorgen, falls vorhanden
- Entfernen von Fremdkörpern (Zahnersatz, Halskette, BH, Gürtel, Reißverschluss etc.)
- ggf. venösen Zugang legen bzw. überprüfen

7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm Spine auswählen
- Programm BWS oder LWS bzw. bei adipösen Patienten LWS XXL auswählen
- Ggf. Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

7.1 Patientenlagerung

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

8. Untersuchungsablauf

Surview: 90° seitlich, Symphyse bis oberhalb der Thoraxapertur bei der BWS, Symphyse bis Zwerchfellkuppe bei der LWS

Achtung: Anhand des Surviews muss eine eindeutige Höhenzuordnung möglich sein!!!

Planung: nach Rücksprache mit dem Arzt zu untersuchenden Bereich auswählen

BWS - LWS

Lagerung:	Rückenlage, Arme möglichst über Kopf
Scanogramm:	Seitlicher Surview 90°, bei Adipositas XXL- Programm
Orales KM:	-
Planung:	Zu untersuchender Bereich, Orientierungs- Segment mit einschließen (z.B L5/S1 bzw. HWK 1/2)
Protokoll:	Spine BWS / LWS
<u>Spiralen:</u>	
Resolution:	Std.
Collimation:	16 x 1.5
Thickness:	2 mm
Inkrement:	1 mm
Pitch:	0.9
Rot.Time:	0.75
Voltage:	120
mAs:	200 BWS – 250 LWS
C/W:	500/1800
SP-Filter:	Yes
Filter:	C
i.v.-KM:	-
Flow:	-
KM-Protokoll:	-
Delay:	-
Jive-X-Archiv:	Combine 4 mm, MPR koronar + sagittal
Rekonstruktion:	Durch MTA MPR koronar + sagittal 2 mm, Inkrement 1.5 mm ggf. Reko transversal parallel zum Bandscheibensegment, bitte beschriften z. B. L4/5
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