

CT2	SOP CT HWS		
	Letzte Änderung:		
	Erstellung	Prüfung	Freigabe
Name	Meyerratken		
Datum	04.01.2006		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Durchführung einer CT-Untersuchung der Halswirbelsäule

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Untersuchung der Halswirbelsäule 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 etc..)
- Strahlenschutz Augenlinsenschutz
- ggf. venösen Zugang legen bzw. überprüfen

7 Vorbereitung am Gerät

- Patienten aus der HIS/RIS – Arbeitsliste auswählen
- Patientenlage auswählen
- Organprogramm Spine auswählen
- Programm HWS auswählen
- Ggf. Kontrastmittelinjektor vorbereiten, siehe SOP Bedienung des Kontrastmittelinjektors

7.1 Patientenlagerung

Patient in Rückenlage, Kopf symmetrisch in der Kopfschale, Arme neben dem Körper, Schultern runterziehen, ggf. KM-Schlauch anschließen

8. Untersuchungsablauf

Surview: 90° seitlich, oberhalb der Ohrmuschel bis unterhalb der Clavicula

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

Planung: gesamte HWS, oberhalb Dens axis bis unterhalb C7

HWS

Lagerung:	Rückenlage, Zahnersatz entfernen, Linsenschutz
Scanogramm:	Seitliches Scanogramm; Laser Objekthöhe; <i>Surviv</i> 90
Orales KM:	-
Planung:	Axial – oberhalb Dens axis bis kaudal C7
Protokoll:	Spine HWS
<u>Spiralen:</u>	
Resolution:	Std.
Collimation:	16 x 0.75
Thickness:	1 mm
Inkrement:	0.5 mm
Pitch:	0.9
Rot.Time:	0.75
Voltage:	140
mAs:	200
C/W:	500/1800
SP-Filter:	Yes
Filter:	C
i.v.-KM:	-
Flow:	-
KM-Protokoll:	-
Delay:	-
Jive-X-Archiv:	Combine 3 mm, MPR koronar + sagittal
Rekonstruktion:	Durch MTA, MPR koronar + sagittal 2 mm, Inkrement 1.5 mm, ggf. transversal parallel zum Bandscheibensegment, bitte beschriften z.B, C3/4
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