

DL	SOP		
	Ösophagusbreischluck		
	Version:		Stand: 07.05.2007
	Erstellung	Prüfung	Freigabe
Name	Ehmke	Hudde	
Datum	Geändert: 19.12.07 Kleinschnittger		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Überlagerungsfreie Kontrastdarstellung des Ösophagus.

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Durchführung eines Ösophagusbreischlucks am Durchleuchtungsgerät Siemens Sireskop 5 ,
Standort: Institut für Radiologie, Nuklearmedizin und Radioonkologie

3 Indikation

Abklärung von morphologischen Veränderungen:

- Divertikel
- Ösophagitis durch Reflux, M. Crohn
- Pilzbefall
- Stenosen
- Perforationen
- Spontane Rupturen
- Fisteln
- Hiatushernien
- Varizen
- Tumore, Fremdkörper, Therapiefolgen.

Abklärung von funktionellen Veränderungen:

- Schluckstörungen mit und ohne Aspiration
- Störungen der Peristaltik, der Kardialöffnung, oder des Verschlussmechanismus der Kardial.

3.1 Kontraindikation

- Schwangerschaft, Voruntersuchung unmittelbar vorher, Kontrastmittelkontraindikation (s. SOP)
- wenn Anhaltspunkte für eine schwere Schluckstörung mit Aspirationsneigung vorliegen, darf weder bariumhaltiges noch wasserlösliches KM verwendet werden.

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 DL
- Gerätebuch Sireskop 5

6 Patientenvorbereitung

- Pat. sollte **bestenfalls nüchtern** sein!
- Schwangerschaftsausschluss
- Patient über den Untersuchungsablauf informieren
- OP-Hemdchen anziehen lassen
- Voraufnahmen und Vorbefunde besorgen, falls vorhanden
- Strahlenschutz: Augenlinsenschutz
- Entfernen von Fremdkörpern im Aufnahmebereich (Zahnersatz, BH, Schmuck)
- Falls Buscopan gegeben werden soll (->bei Tumor) bitte abklären, ob der Patient einen grünen Star oder Herzrhythmusstörungen hat. Alternativ Glukagen bereit halten.

7 Vorbereitung am Gerät / der Untersuchung

- Patienten 2X komplett eingeben, da meistens mehr als 94 Bilder gemacht werden.
- Ösophagusprogramm anwählen (Barium oder Peritrast).
- Je nach Fragestellung bariumhaltiges- oder wasserlösliches KM bereit halten!
- Bei Verdacht auf Ruptur oder Perforationen, postoperativer Kontrolle, Nahtdehiszenz, oder frischer Fistel in die Umgebung oder zur Hautoberfläche muß wasserlösliches KM (Peritrast) bereitgestellt werden.
- Alle anderen Fragestellungen können mit Bariumkontrastmittel untersucht werden!
- Wasserlösliches KM: Peritrast oral, GI 300mg I / ml, 100ml Flasche
- Bariumhaltiges KM: Barilux HD (Fa. Sano) muß mit 35 ml Wasser vermischt werden. Das KM muß gut geschüttelt werden, danach 5 Minuten stehen lassen und vor Gebrauch nochmal kräftig schütteln!
- Buscopan nur bereit halten und auf Aufforderung des Arztes vorbereiten (5 ml Spritze mit 1ml NaCl und Buscopan 20mg / l zu 1ml aufziehen).

8 Patientenlagerung

- Patient steht mit dem Rücken zur Untersuchungsliege.

9 Untersuchungsablauf

- Der Thorax des Patienten wird nativ zur Orientierung durchleuchtet (RF, Aspirationspneumonie, etc.)
- Das DL-Gerät wird um 20-30Grad rückwärtig geneigt und der Patient nimmt einen Schluck Kontrastmittel in den Mund, soll aber erst nach Aufforderung des Arztes schlucken. Erst dann beginnen die Zielaufnahmen des oberen und mittleren Ösophagus im Stehen.
- Der mittlere und untere Ösophagus wird in RAO-Position des Patienten angefertigt, im Stehen (2.Schluck).
- Danach folgt der 3. große Schluck für den Patienten im Liegen, auch in RAO-Stellung. Nach etwas zeitlichem Versatz wird ein Schleimhautbild angefertigt. Der Tisch wird bei Bedarf vom Untersucher wieder gekippt.

10 Digitale Bildverarbeitung

- Der Arzt beendet die Untersuchung und schickt im Regelfall seine Aufnahmen.
- Sienet-Taste zur Übertragung drücken.
- Sienet-Bestätigung am Bildschirm erscheint nach der Übertragung.
- Falls mehrere Serien geschickt werden, müssen diese in Visus zusammengeführt, sowie der Zuweiser eingegeben werden.
- der Bildversand erfolgt ins PACS, siehe SOP digitale Bildverarbeitung.
- Warten bis die Übertragung beendet ist. Das Gerät keinesfalls vorher ausschalten, da sonst Daten verloren gehen!

11 Dokumentation / Leistungserfassung im RIS

- Dokumentation von Anzahl der Aufnahmen, KV, mAs, DL-Zeit und Flächendosisprodukt.
- Materialerfassung.
- Abweichungen vom Standard müssen dokumentiert werden!
- Befundender Arzt
- Ausführende/r MTRA
- Jede in Jivex archivierte DL-Untersuchung muß im PACS von einer mit PACS-Rechten befähigten MTRA nachverarbeitet werden (Accessionnumber, Zuweiser, Studienbeschreibung korrigieren)!

12 Begriffe, Abkürzungen

RIS	= Radiologisches Informationssystem
PACS	= Picture Archiving And Communication System