

Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie/ Nuklearmedizin	SOP Ala Zielaufnahme		
	Version:1.0		
	Erstellung	Änderung	Freigabe
Name	Roeske	Kaysler	
Datum	11.08.2009	08.03.2010	
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Erstellung einer kontrastreichen Zielaufnahme der Darmbeinschaukel.

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Aufnahme: Ala Zielaufnahme für die Arbeitsplätze DiDi 1 u. 2 in der Röntgenabteilung.

3 Indikation

- Frakturen der Beckenschaukel, der Hüftpfanne und des Schenkelhalses
- Weitere Indikationsstellungen siehe Leitlinien für die Überweisung zur Durchführung von bildgebenden Verfahren

3.1 Kontraindikation

- Schwangerschaft
- Voraufnahme unmittelbar vorher

4 Mitgeltende Unterlagen

- Leitlinien der BÄK zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik
- Einstellbücher, Lehrbuch der röntgendiagnostischen Einstelltechnik, Zimmer-Brossy
- SOP Dokumentation und Leistungserfassung in der Radiologie
- [SOP Desinfektionsplan](#) – Radiologie
- hausintern - elektronische Anforderung
- hausextern – Überweisung od. konventionelles Röntgenanforderungsformular

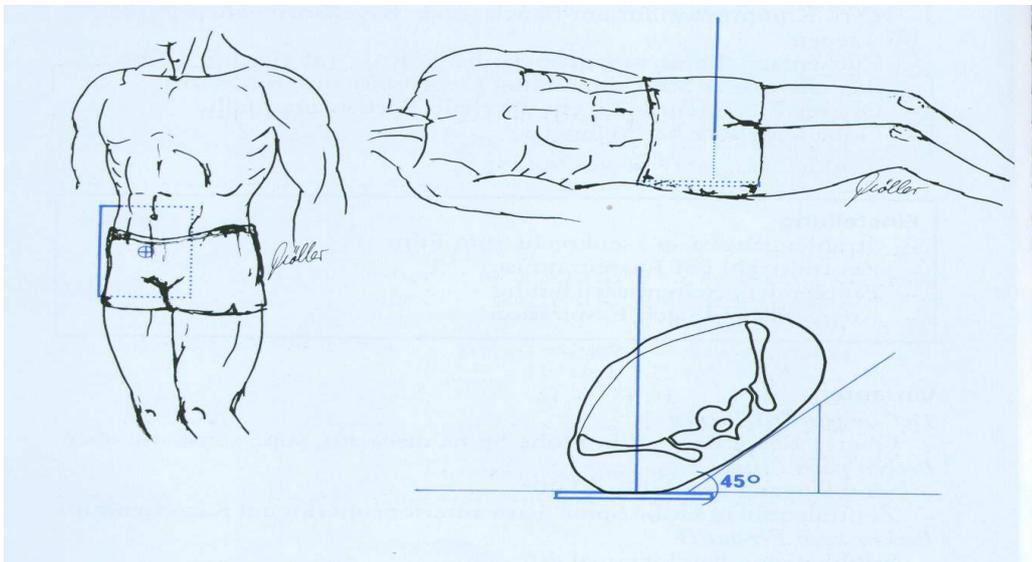
5 Begriffe, Abkürzungen

a	= anterior
p	= posterior
bzw.	= beziehungsweise
RL	= Rückenlage
VA	= Voraufnahmen
ZS	= Zentralstrahl
BÄK	= Bundesärztekammer
RIS	= Radiologisches Informationssystem
PACS	= Picture Archiving And Communication System
DiDi	= Digital Diagnost (digitale Röntgenanlage Philips)

6 Patientenvorbereitung

- Schwangerschaftsausschluss
- Patienten über Untersuchungsablauf informieren
- Voraufnahmen einsehen, bzw. bei älteren VA aus dem Archiv durch Anmeldung raussuchen lassen und an die befundenden Radiologen (Raum 10) überstellen
- Patient muss sich bis auf die Unterhose entkleiden
- entfernen von Fremdkörpern (Ketten, Piercings, etc.)
- Strahlenschutz

7 Einstelltechnik



Lagerung:

Der Patient liegt in RL auf dem Rasteraufnahmetisch; die Darmbeinschaukel der aufzunehmenden Seite muss parallel zum Tisch liegen. Dies erreicht man durch Anheben der Gegenseite um 45°. Die angehobene Seite und gestrecktes Bein werden mit Keilkissen unterpolstert. Der Oberschenkel der zu untersuchenden Seite bleibt ebenfalls gestreckt.

SOP Ala Zielaufnahme

ZS:	senkrecht auf Mitte der Leistenbeuge und Kassettenmitte
Zeichen:	R/L a.p. caudal, lateral
Einblendung:	oberer Einblendrand = 1 cm oberhalb der Crista iliaca
Atemkommando:	Aufnahme in Atemstillstand

Kriterien einer gut eingestellten Aufnahme:

Gute Beurteilbarkeit des Gelenkspalts, des hinteren Pfannenrands sowie des größten Teils der Darmbeinschaukel. Das Foramen obturatum wird von Sitzbein überlagert.

7.1 Allgemeines

- Seitenbezeichnung Li oder Re
- Bei Abweichung vom Standard: Kennzeichnung

7.2 Aufnahmekriterien nach BÄK-LL

- Abbildung in typischen Projektionen und ausreichenden Formaten, in der Regel mit einem angrenzenden Gelenk
- Objektangepasste mittlere optische Dichte
- Darstellung der regional-typischen Strukturen von Compacta/Spongiosa
- Visuell scharfe Abbildung der gelenknahen Knochenkonturen
- Darstellung der skelettnahen Weichteile, abhängig von der Fragestellung

8 Aufnahmetechnik

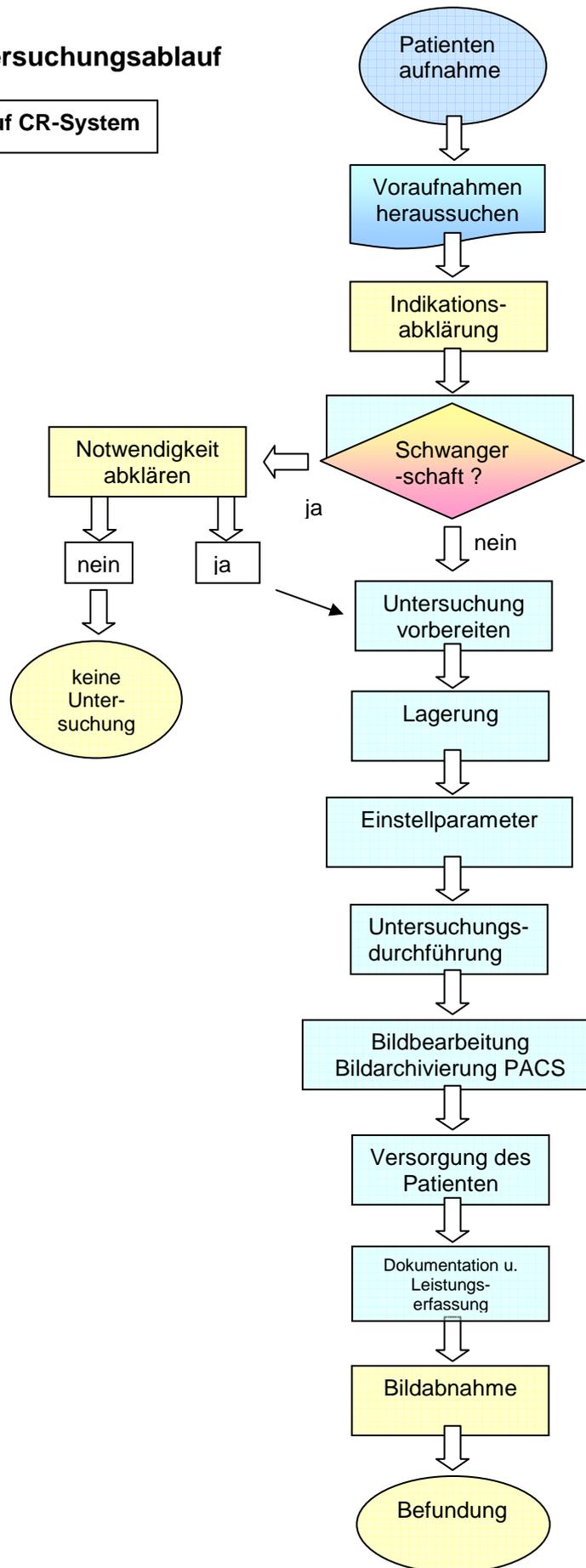
Ala Erwachsen	Format	EK	Fokus	Raster	Abstand cm	kV	Filter	Kammer
a.p.	24x30	400	gross	+	115	77	—	○ ○ ■

9 Dokumentation / Leistungserfassung im RIS Lorenzo Solution

- Aufnahmebeschriftung am Preview-Monitor (Seitenzeichen, Strahlengang, Besonderheiten)
- Bildversand zur Archivierung ins PACS
- Aufnahmeart und Aufnahmeparameter sind bei Standardexpositionen vorgegeben
- Dokumentation der Strahlenexpositionenparameter ist automatisiert (MPPS)
- Leistungserfassung im RIS entsprechend der Leitlinien der BÄK
- Einverständniserklärung/ Schwangerschaftsausschluss (siehe SOP) werden tagesaktuell in der Röntgenanmeldung eingescannt
- Jede Abweichung ist im RIS zu dokumentieren z.B. KV, mAs (pädiatrisches Röntgen)
- Ausführende MTAR

10 schematischer Untersuchungsablauf

Untersuchungsablauf CR-System



Verantwortlichkeiten

Arzt	
MTRA	
Anmeldung	
Archiv	
Patient	