

Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie/ Nuklearmedizin	SOP Jochbogen Vergleichsaufnahme axial		
	Version: 1.0		
	Erstellung	Änderung	Freigabe
Name	Kaysler		
Datum	10.03.2010		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Erstellung einer symmetrischen Darstellung beider Jochbögen.

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Aufnahme: Jochbögen Vergleichsaufnahme axial für die Arbeitsplätze DiDi 1 und DiDi 2 in der Röntgenabteilung:

3 Indikation

- Jochbogenfraktur
- 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 oder konventionelles Röntgenanforderungsformular

5 Begriffe, Abkürzungen

a	= anterior
p	= posterior
RL	= Rückenlage
DH	= Deutsche Horizontale
FFA	= Fokus Film Abstand
FDA	= Fokus Detektor Abstand
VA	= Voraufnahmen
ZS	= Zentralstrahl
BÄK	= Bundesärztekammer
RIS	= Radiologisches Informationssystem
PACS	= Picture Archiving And Communication System
MPPS	= Modality Performed Procedure Step
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
- entfernen von Fremdkörpern (Kette, Haarschmuck, Ohringe, Brille, Zahnersatz, Piercings)
- Strahlenschutz

7 Einstelltechnik

Lagerung:

mit angestellter Kassette

Der Patient liegt in RL auf dem Untersuchungstisch. Die Schultern werden mit Lagerungshilfe(Kissen, Keilkissen) unterpolstert. Der Kopf wird so weit wie möglich nach hinten überstreckt.

Der Kopf liegt ganz symmetrisch, Medianebene senkrecht zur Kassette. Deutsche Horizontale etwa parallel zur Kassette.

Die Kassette wird hinter dem Kopf aufgestellt, um ca. 10-15° nach hinten geneigt und mit Keilissen und Sandsack fixiert.

Achtung: FFA beträgt nur 70 cm!!

ZS:	ca.3 QF unterhalb Kinns Spitze bei geschlossenem Mund, Mund dann öffnen lassen. Senkrecht zur DH auf Kassette
Einblenden:	auf Objekt
Zeichen:	R oder L, cranial, lateral, a.p.
Atemkommando:	Atemstillstand

Alternativ ist die Aufnahme auch liegend bei nach hinten überhängendem Kopf mit angekipptem Detektor möglich.

Lagerung:

Der Patient liegt in RL am Ende des Untersuchungstisches. Die Schultern werden leicht unterpolstert, im Nacken des Patienten wird zur Stabilisierung ein kleines Keilkissen positioniert. Der Kopf hängt am Tischende nach hinten über.

Der Detektor wird ca. 70° zur Tischebene gekippt und ans Tischende gefahren, so dass er dem Kopf im Scheitel anliegt. Medianebene senkrecht zum Detektor, DH in etwa parallel zum Detektor.

Die Röntgenröhre wird parallel zum Detektor gekippt und auf FDA von 70 cm positioniert.

Einstellung: s.o.

Kriterien einer gut eingestellten Aufnahme:

Symmetrische Darstellung beider Jochbögen. Durch den geringen FFA projizieren sich die Jochbögen außerhalb des Schädels.

7.1 Allgemeines

- Seitenbezeichnung Li oder Re

7.2 Aufnahmekriterien nach BÄK-LL

- Abbildung in typischen Projektionen und ausreichenden Formaten
- 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

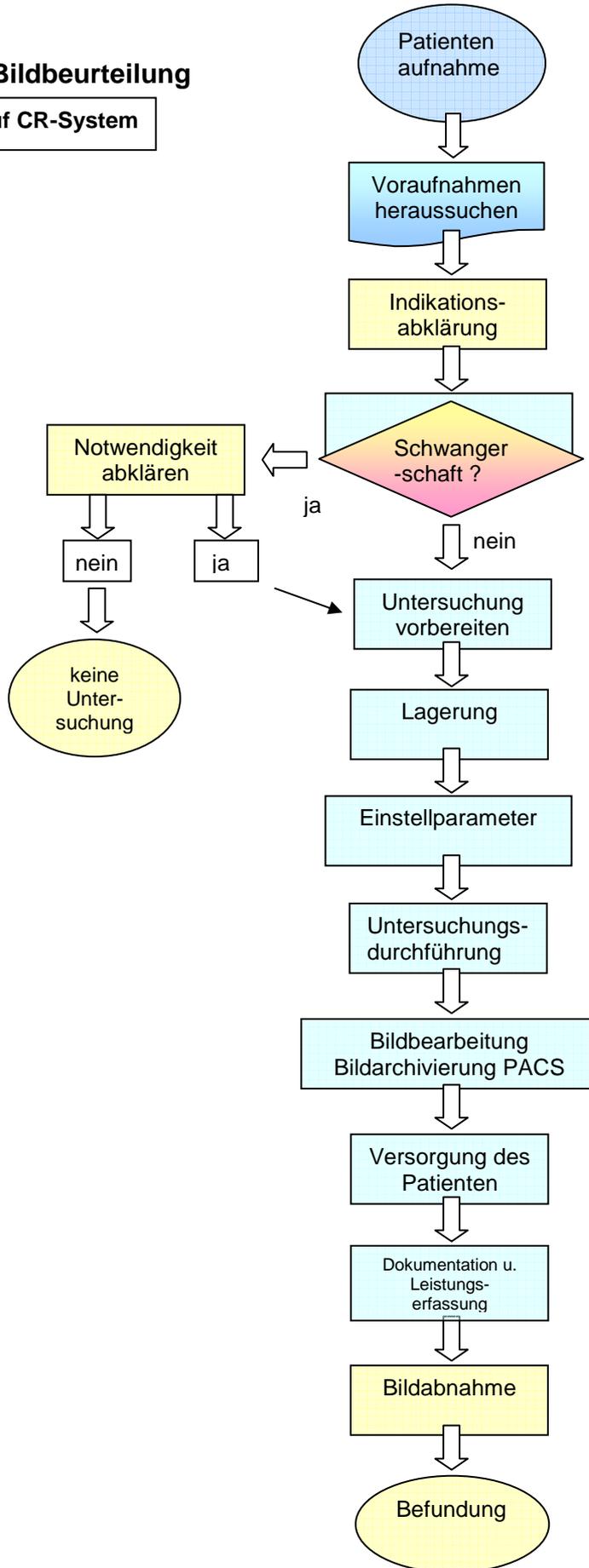
Jochbogen Erwachsen	Format	EK	Fokus	Raster	Abstand cm	kV	Filter	Kammer
mit Kassette a.p.	18x24	400	■	-	70	65	—	8
mit Detektor a.p.	18x24	400	■	+	70	65	—	○ ○ ■

9 Dokumentation / Leistungserfassung im RIS Lorenzo Solution

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

10 Bildverarbeitung / Bildbeurteilung

Untersuchungsablauf CR-System



Verantwortlichkeiten

Arzt	
MTRA	
Anmeldung	
Archiv	
Patient	