

Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie/ Nuklearmedizin	SOP Patella axial		
	Version: 1.0		
	Erstellung	Änderung	Freigabe
Name	Kaysler		
Datum	12.04.2010		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Erstellung einer Aufnahme der Patella.

2 Anwendungsbereich

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

3 Indikation

- Dysplasie und Luxationen, degenerative Veränderungen, Knorpelveränderungen
- 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
QF	= Querfinger
VA	= Voraufnahmen
ZS	= Zentralstrahl
FFA	= Fokus-Film-Abstand
BÄK	= Bundesärztekammer
RIS	= Radiologisches Informationssystem
PACS	= Picture Archiving And Communication System
MPPS	= Modality Performed Procedure Step
DiDi	= Digital Diagnost (digitale Röntgenanlage Philips)

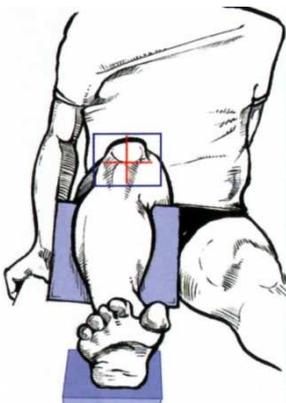
6 Patientenvorbereitung

- 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
- Hose ausziehen, Bein freimachen
- entfernen von Fremdkörpern
- Strahlenschutz

7 Einstelltechnik

Lagerung:

Die Aufnahme kann in Rückenlage oder wenn die Beweglichkeit des Patienten es zulässt auch in Bauchlage angefertigt werden. (Bauchlage= besserer Strahlenschutz)



Rückenlage:

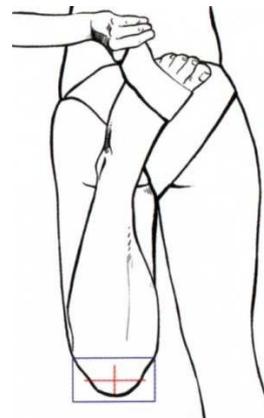
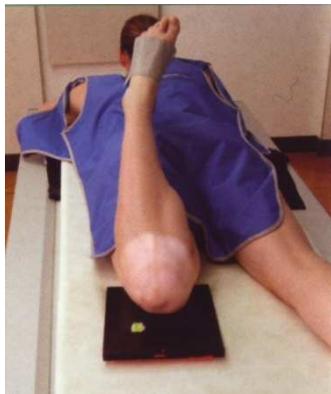
Der Patient liegt in Rückenlage auf dem Untersuchungstisch, Kopf unterpolstert. Das zu untersuchende Knie wird um 45° abgewinkelt und durch Keilkissen stabilisiert.

Die Kassette wird senkrecht auf den Oberschenkel gestellt und vom Patienten gehalten.

Der FFA wird auf **115 cm** vergrößert, um den vergrößerten Objekt-Film-Abstand auszugleichen.

ZS:	horizontal und senkrecht auf Femoropatellargelenk und Kassettenmitte eventuell 5°-10° caudocranial
Zeichen:	R oder L, lateral, a.p.
Einblendung:	auf Objekt

Bauchlage:



Der Patient befindet sich in Bauchlage auf dem Untersuchungstisch, Kopf zu einer Seite bequem abgelegt. Das aufzunehmende Knie wird maximal angewinkelt, so dass Ober- und Unterschenkel sich im Kniegelenkbereich berühren. Der Unterschenkel wird mit Hilfe eines Bands (Mullwackel) vom Patienten nach hinten unten gezogen.

Der Oberschenkel und die Basis der Kniescheibe soll flach auf dem Tisch liegen.

ZS:	10°-20° caudocranial auf Femoropatellargelenk und Kassettenmitte
Zeichen:	R oder L, lateral, p.a.
Einblendung:	Auf Objekt und Hautgrenze

Kriterien einer gut eingestellten Aufnahme:

Axiale Darstellung der Patella und frei einsehbares Femoropatellargelenk.

7.1 Allgemeines

- Seitenbezeichnung Li oder Re
- Bei Abweichung vom Standard: Kennzeichnung im RIS und PACS

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

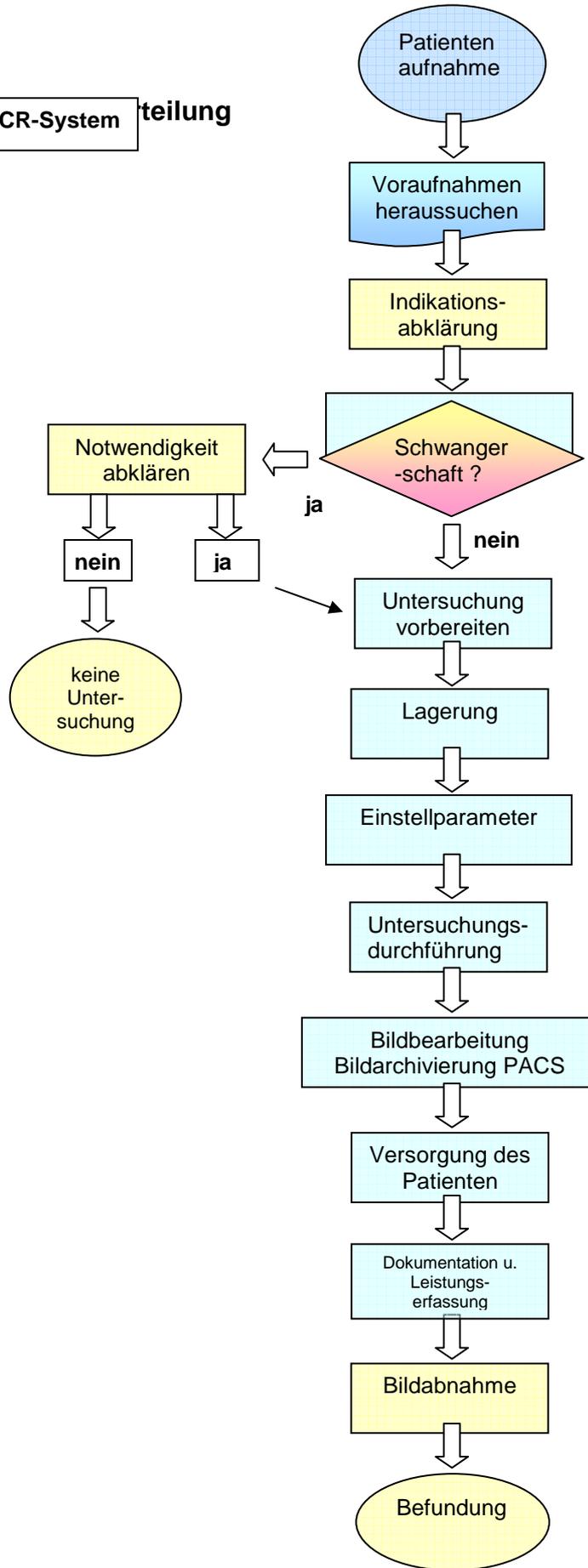
8 Aufnahmetechnik

Patella Erwachsen	Format	EK	Fokus	Raster	Abstand cm	kV	Filter	mAs
axial	18x24	400	■	-	115	63	—	5

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 Strahlenexpositionsparameter 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 Untersuchungsablauf CR-System Abteilung



Verantwortlichkeiten

- n**
- Arzt
- MTRA
- Anmeldung
- Archiv
- Patient