

| | | | |
|---|---------------------------------|-----------------|-----------------|
| Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie/ Nuklearmedizin | SOP Schulter Y- Aufnahme | | |
| | Version: 1.0 | | |
| | Erstellung | Änderung | Freigabe |
| Name | Kaysler | | |
| Datum | 17.03.2010 | | |
| Unterschrift | | | |
| Verteiler | | | |

1 Ziel und Zweck

Erstellung einer Schulteraufnahme als 2. Ebene zur Schulter a.p. (siehe SOP-Schulter)

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Aufnahme: Schulter Y- Aufnahme für die Arbeitsplätze DiDi 1 und DiDi 2 in der Röntgenabteilung:

3 Indikation

- Vordere und hintere Schulterluxation
- 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 |
| bzw. | = beziehungsweise |
| QF | = Querfinger |
| 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
- Oberkörper freimachen
- entfernen von Fremdkörpern (Schmuck, EKG-Kabel, "Rasta-Zöpfe", Piercings etc.)
- Strahlenschutz

7 Einstelltechnik

Die Aufnahme wird primär im Stehen/Sitzen angefertigt. Bei stehunfähigen Patienten kann die Aufnahme liegend angefertigt werden.

Lagerung:

Der Patient steht/sitzt mit der darzustellenden Schulter seitlich am Wandstativ. Der Oberarm der darzustellenden Seite liegt dem Oberkörper an, wird im Ellenbogengelenk 90° angewinkelt und mit dem Unterarm der Taille angelagert, der Daumen zeigt nach oben (Supination). Der Oberkörper wird ca. 30° nach vorn zum Wandstativ gedreht, so dass der flache Schulterblattknochen senkrecht zur Filmebene steht. Den Kopf zur Gegenseite drehen.

| | |
|---------------|---|
| ZS: | senkrecht auf Schulterblattmitte und Kassettenmitte |
| Zeichen: | R oder L, lateral, p.a. |
| Einblendung: | auf Format |
| Atemkommando: | Atemstillstand |

Lagerung liegend:

Bei stehunfähigen Patienten wird die Aufnahme auf dem Rastertisch in Rückenlage angefertigt. Der Patient wird auf der betroffenen Seite 30-45° angehoben, dadurch stellt sich das Schulterblatt senkrecht zum Tisch.

- ZS: senkrecht auf Schulterblattmitte und Kassettenmitte
- Zeichen: R oder L, lateral, a.p.
- Einblendung: auf Format
- Atemkommando: Atemstillstand

Kriterien einer gut eingestellten Aufnahme:

Das Schulterblatt stellt sich Y-förmig, ohne Rippenüberlagerung dar. Die kurzen Schenkel der Y-Figur entsprechen dem Processus coracoideus und dem Acromion. Der lange Schenkel ist das tangential getroffene Schulterblatt. Im Schnittpunkt der 3 Schenkel kommt die Gelenkpfanne in Aufsicht zur Darstellung.

Auf die Pfanne projiziert sich der Oberarmkopf. Im Falle einer Luxation ist die Pfanne leer.

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 regionaltypischen Strukturen von Compacta/Spongiosa.
- Visuell scharfe Abbildung der gelenknahen Knochenkonturen, auch in Schrägprojektion.
- Darstellung der skelettnahen Weichteile, abhängig von der Fragestellung.

8 Aufnahmetechnik

| Schulter Y Erwachsen | Format | EK | Fokus | Raster | Abstand cm | kV | Filter | Kammer |
|-------------------------|--------|-----|-------|--------|---------------|----|--------|----------|
| p.a. | 24x30 | 400 | ■ | + | 115 | 66 | — | ○ ○ ■ |

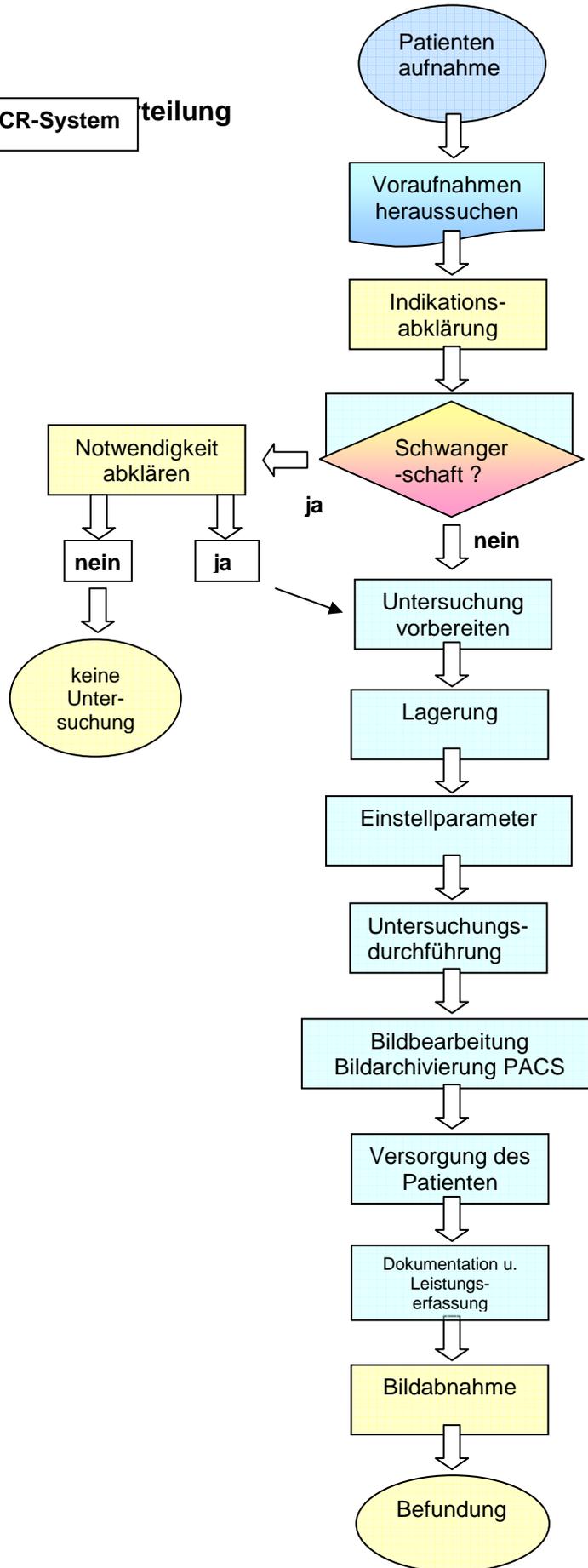
9 Dokumentation / Leistungserfassung im RIS Lorenzo Solution

- 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

SOP Schulter Y-Aufnahme

- Jede Abweichung ist im RIS zu dokumentieren z.B. KV, mAs (pädiatrisches 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 | |