

Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie/ Nuklearmedizin	SOP Großzehe in 2 Ebenen		
	Version: 1.0		
	Erstellung	Änderung	Freigabe
Name	Kaysler		
Datum	10.04.2010		
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Erstellung einer Aufnahme der Großzehe in 2 Ebenen

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Aufnahme: Großzehe in 2 Ebenen für die Arbeitsplätze DiDi 1 und DiDi 2 in der Röntgenabteilung:

3 Indikation

- Fraktur, Luxationen, tumoröse oder degenerative Veränderungen
- 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

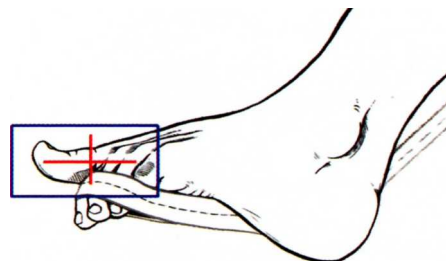
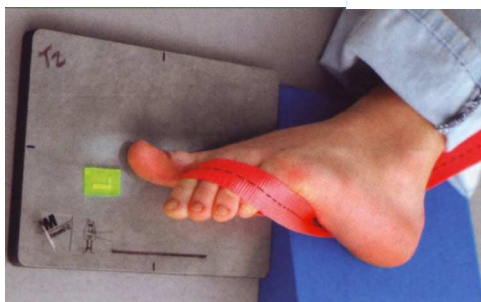
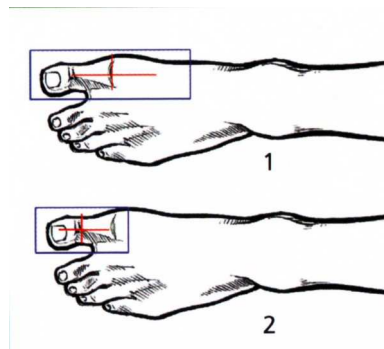
5 Begriffe, Abkürzungen

a	= anterior
p	= posterior
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
- Fuss freimachen
- entfernen von Fremdkörpern (Schmuck)
- Strahlenschutz

7 Einstelltechnik



Lagerung dorsoplantar:

Der Patient sitzt auf dem Untersuchungstisch. Die Großzehe muss abgespreizt und flach auf den Detektor/Tisch gelegt werden.

Zellstoffröllchen zwischen Großzehe und 2. Strahl.

ZS: senkrecht auf Großzehengrundgelenk und Kassettenmitte

Einblenden: auf Objekt

Zeichen: R oder L, lateral, a.p.

Lagerung seitlich:

Der Patient befindet sich in Seitenlage auf dem Untersuchungstisch.

Der Fuss liegt mit der Innenseite auf der Tischplatte/ dem Detektor, so dass die Großzehe rein seitlich zur Darstellung kommt.

Die übrigen Zehen werden mit einem straffen Band/ oder Tape fest nach hinten gezogen.

Die Längsachse der Großzehe muss parallel zum Detektor liegen.

ZS: senkrecht auf Großzehengrundgelenk und Kassettenmitte

Einblenden: auf Objekt

Zeichen: R oder L, lateral, a.p.

Kriterien einer gut eingestellten Aufnahme:

Überlagerungsfreie Darstellung der Großzehe und ihrer Gelenke, gut beurteilbarer Weichteilmantel.

7.1 Allgemeines

- Seitenbezeichnung Li oder Re
- Bei der seitlichen Lagerung anliegende Thoraxseite per Röntgenzeichen kennzeichnen
- 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

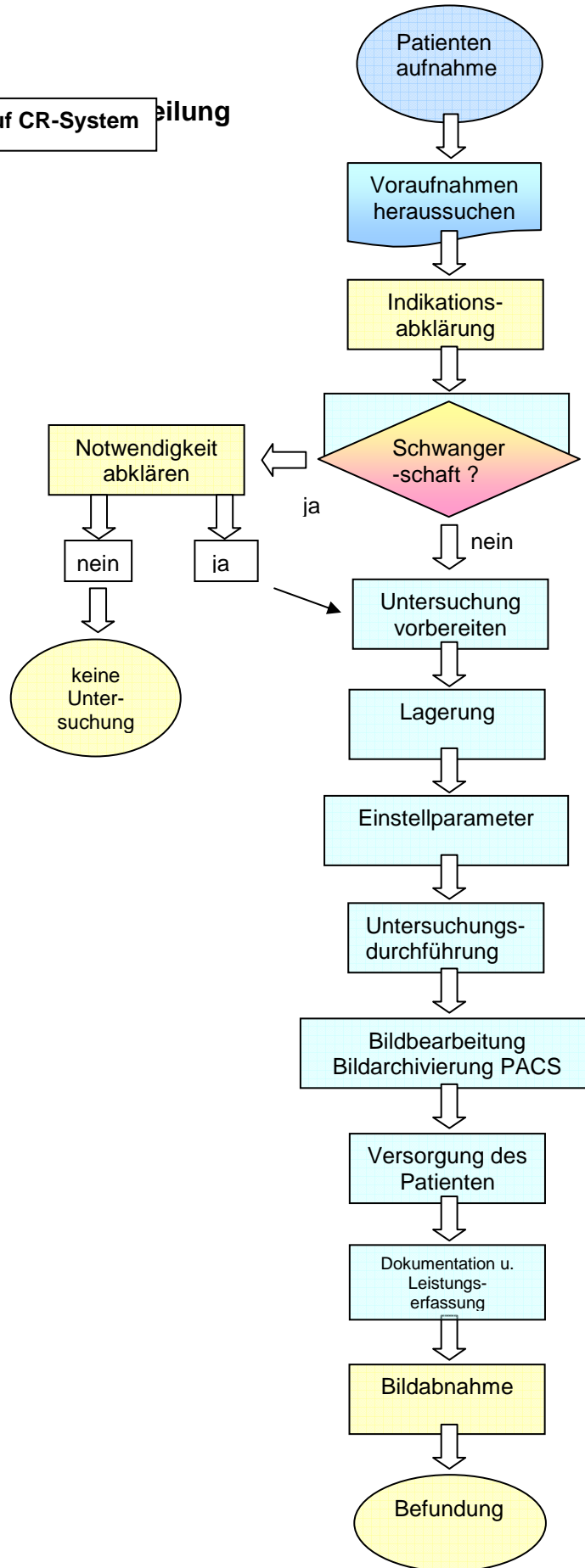
Großzehe Erwachsen	Format	EK	Fokus	Raster	Abstand cm	kV	Filter	mAs
-----------------------	--------	----	-------	--------	---------------	----	--------	-----

d.p.	18x24	400	■	-	105	48	—	3
lateral	18x24	400	■	-	105	48	—	3





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 bildung



Verantwortlichkeiten

Arzt	
MTRA	
Anmeldung	
Archiv	
Patient	