

Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie/ Nuklearmedizin		SOP Clavicula	
		Version: 1.0	
	Erstellung	Änderung	Freigabe
Name	Roeske	Kaysler	
Datum	05.08.2009	08.03.2010	
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Erstellung einer Aufnahme der unverkürzt dargestellten Clavicula

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanweisung gilt für die Aufnahme: Clavicula für die Arbeitsplätze DiDi 1 und DiDi 2 in der Radiologie

3 Indikation

- Claviculafrakturen, Acromioclaviculargelenk-Luxation
- Weitere Indikationen 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
AZ	=	Allgemeinzustand
Ca.	=	circa
bzw.	=	beziehungsweise
QF	=	Querfinger
VA	=	Vorufnahmen
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
- Patient muss den Oberkörper frei machen
- entfernen von Fremdkörpern (Ketten, Piercings, etc.)
- Strahlenschutz
- Vorufnahmen einsehen, bzw. bei älteren VA aus dem Archiv durch Anmeldung raussuchen lassen und an die befundenden Radiologen (Raum 10) überstellen

Einstelltechnik

Die Aufnahme ist je nach AZ des Patienten sowohl liegend als auch stehend/sitzend möglich.

Lagerung p.a.

Der Patient liegt in Bauchlage auf dem Untersuchungstisch. Beide Arme entlang des Körpers, Hände in Supination, Schultern herunterziehen. Kopf zur Gegenseite drehen und nicht unterpolstern, um Verkippung der Clavicula zu vermeiden. Die Clavicula muss möglichst flach und plan der Tischplatte aufliegen.

Bei starken Schmerzen des Patienten ist die Aufnahme auch am Wandstativ möglich.

ZS:	bei senkrechtem Zentralstrahl auf Claviculamitte. ca 2 QF unter dem Acromion
Zeichen:	L oder R, oben, p.a.
Einblendung:	auf Objekt
Atemkommando:	Atemstillstand

tangential:

Der Patient liegt in Rückenlage auf dem Untersuchungstisch bzw. steht mit dem Rücken zum Rasterwandstativ, Arme entlang des Körpers, Kopf zur Gegenseite gedreht, Schulter leicht aufdrehen, damit die Clavicula parallel zum Detektor verläuft.

ZS:	30° caudocranial, ca 1QF unter Claviculamitte auf Kassettenmitte
Zeichen:	R oder L, oben, a.p.
Einblendung:	auf Objekt
Atemkommando:	Atemstillstand

Kriterien einer gut eingestellten Aufnahme:

Darstellung der gesamten Clavicula mit den angrenzenden Gelenkflächen des AC-Gelenkes und des Sterno-Claviculargelenkes. (Facies articularis acromialis und Facies articularis sternalis)

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

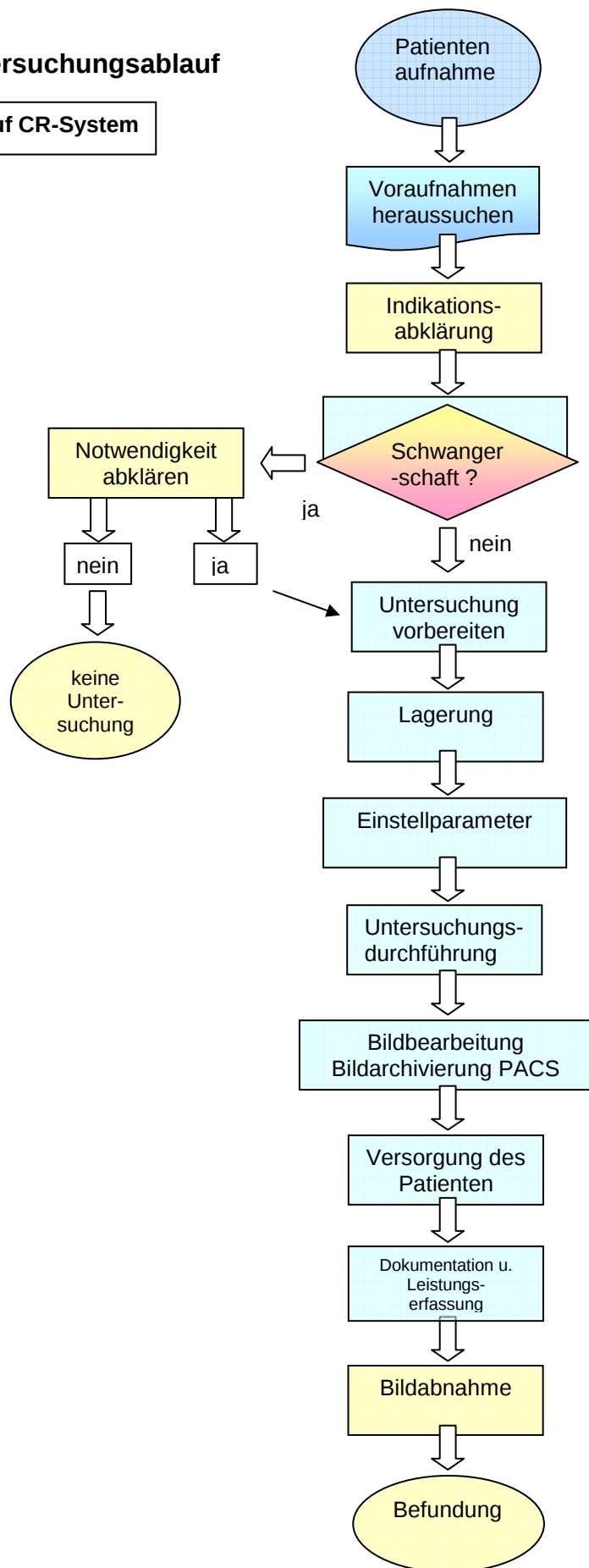
Clavicula Erwachsen	Format	EK	Fokus	Raster	Abstand cm	kV	Filter	Kammer
p.a.	18x24	400	■	+	115	66	—	○ ○ ■
tangential	18x24	400	■	+	115	66	—	○ ○ ■

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 Strahlenexpositionsspanner 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 schematischer Untersuchungsablauf

Untersuchungsablauf CR-System



Verantwortlichkeiten

Arzt	
MTRA	
Anmeldung	
Archiv	
Patient	