

CT撮影ルーチン検査

東京ベイの主なCT撮影検査をまとめてあります

- ・ 頭部
軟部条件：5-5 骨条件：3-3
Axi：OML Cor：ABL Sag：ABL
病変ない時：1 R
病変ある時：2 R
小脳・橋に病変ある場合：3 R
- ・ 顔面骨
骨条件：2-2
Cor：ABL (Sag：鼻骨・頬骨折れていたら追加)
- ・ 副鼻腔
軟部条件：5-5 骨条件：3-3
軟部2 R 骨2 R
Axi：ABL Cor：ABL (Sag：ABL)
- ・ 側頭骨/中内耳
＊FOV 200/100 =側頭骨/中内耳 拡大再構成する
軟部条件：1-1 骨条件：1-1
軟部3 R 骨3 R
Axi：OML Cor：ABL Sag：ABL
左右それぞれ分けて拡大再構成する
右：軟部3 R 骨3 R
左：軟部3 R 骨3 R
- ・ 椎体
軟部条件：5-5 骨条件：3-3
軟部1 R 骨3 R
整形外科オーダー
骨Axi：ZIO 椎体MPR
椎体MPR
・ 骨条件Vol
・ ウィンドウ：骨条件
椎体VR
・ 軟部Vol
・ ウィンドウ：整形1・整形2
・ 金属：水色
・ 椎体VR
整形外科以外のオーダー
骨Axi：MPR3-3
- ・ 胸部
軟部条件：5-5 肺野条件：5-5
Cor：3-3 Sag：3-3
軟部1 R 肺野1 R
気胸がある場合：肺野2 R (Sag・Cor) 追加
縦隔病変がある場合：軟部2 R (Sag・Cor) 追加
- ・ 肺動脈+下肢静脈
軟部条件：5-5 肺野条件：5-5
MIP Cor：3-2 (肺動脈相)
肺動脈相2 R 肺野1 R 下肢静脈相1 R
原則：単純撮影なしです
(検査目的より単純必要な場合は医師に確認)

MICS術前検査：手下ろし・呼吸撮影

胸部大動脈疾患がある場合：胸部oblique Sag 追加

・ 胸腹部

軟部条件：5-5 肺野条件：5-5 (骨条件：3-3)

Cor：3-3 Sag：3-3

・ 単純

軟部2R 肺野1R (骨3R)

・ 造影 (1相)

単純：軟部1R 平衡相：軟部2R 肺野1R

・ ダイナミック (2相)

単純：軟部1R

動脈相：軟部1R or 3R

平衡相：軟部2R 肺野1R

大動脈疾患のみの場合：単純1R 肺野1R

動脈相3R

平衡相軟部1R

・ ダイナミック (3相)

単純：軟部1R

動脈相：軟部1R or 3R

門脈相：軟部1R

平衡相：軟部2R 肺野1R

胃食道静脈瘤

単純：全体

動脈相：全体

門脈相：全体(一番診やすい相・直腸静脈まで撮影)

平衡相：全体

・ 腹部

軟部条件：5-5 (骨条件：3-3)

Cor：3-3 Sag：3-3

・ 単純

軟部2R (骨3R)

・ 造影 (1相)

単純：軟部1R 平衡相：軟部2R

・ ダイナミック (2相)

単純：軟部1R

動脈相：軟部1R or 3R

平衡相：軟部2R

脾臓Thin Slice

拡大再構成 動脈相Axi：2-2

・ ダイナミック (3相)

単純：軟部1R

動脈相：軟部1R or 3R

門脈相：軟部1R

平衡相：軟部2R

産婦人科・泌尿器科造影オーダー

単純：腹部全体：1R

造影：全体：3R (腹部Sag)

平衡相を胸腹部で撮影しても原則腹部に拡大しSag

・ 骨盤/股関節

軟部条件：3-3 骨条件：3-3

軟部1R 骨3R

整形外科オーダーTHA・TKA：SEMA付けて撮影

軟部：1R (5-5)

骨：1R (5-5) MPRで合わせず撮影したまま転送

軟部SEMA：154R (3-3)

骨SEMA：3R (3-3)

・ 下肢動脈

軟部条件：5-5

Cor：3-3 Sag：3-3

単純1R・動脈相1R・VR・MIP or 単純1R・動脈相3R

- ・ 加算（加算の取り忘れに注意：1点＝10円）
造影剤使用加算（500点）：造影剤を用いた検査
外傷全身CT加算（800点）：外傷患者で1度のCT室入室で頭部から骨盤まで撮影した検査
冠動脈CT撮影加算（600点）：冠動脈を診る検査

- ・ 循環補助デバイス挿入患者
日勤帯：80列 or 320列
夜勤帯・休日：320列
頭部：従来通り
胸腹部：ヘッドファースト・恥骨結合を0点にし切り上げ撮影
ポジショニング時に撮影範囲間を
実際にベットを動かしデバイス
にテンションがかからないこと
を確認してから0点を押す
- ・ 造影剤注入可能デバイス
可能：Power PICC・パワーポート（CVポートだと対応していないものもあるから注意）
不可：長期留置カテーテル・バスキャス
- ・ ダイナミック（2相）撮影時のプロトコール選択
．大動脈：大動脈疾患精査の場合（大動脈解離・大動脈瘤etc）
．胸腹部2相 or 腹部2相：出血精査の場合（貧血・血腫・大動脈疾患以外）
違いはボーラストラッキング後に
10秒delay置いてるかいらないか
- ・ 注入スピード
平衡相：1分20秒
2相（血管系）：体重計算して注入スピードを決定
3相（肝・胆・膵・腎）：30秒注入

胸部Oblique Sag

提出疾患

胸部大動脈解離、その他の胸部大動脈疾患

提出画像

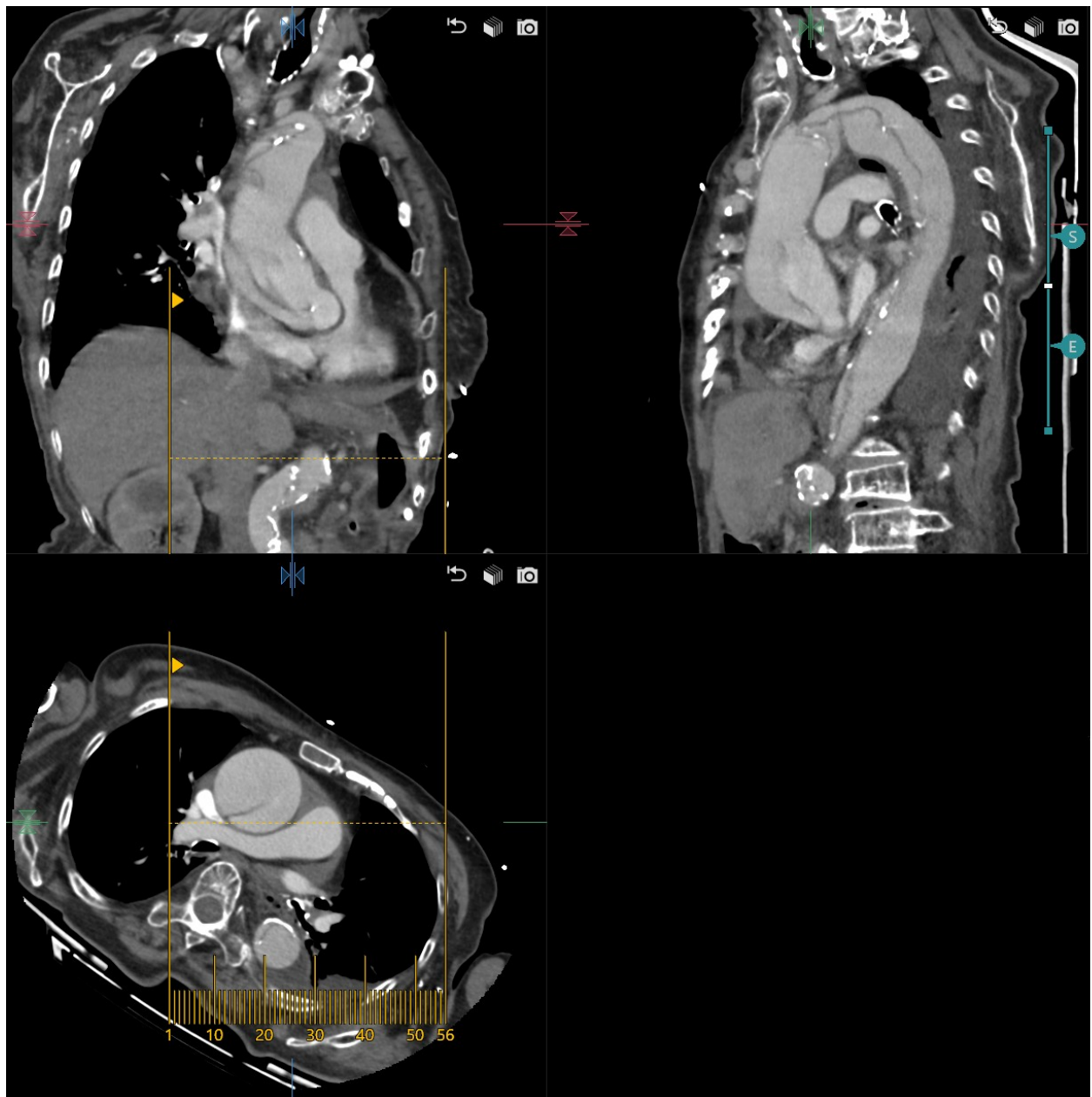
スカウト、Axi、Cor、Sag、胸部Oblique Sag

胸部Oblique Sag

胸部に拡大し大動脈弓部が広く診えるように傾ける

スライス厚3mm

再構成間隔3mm



病棟造影CT

第一選択 イオパミロン300

第二選択 イオプロミド370ー50mL

第三選択 イオパミロン370

＊原則 オプチレイ320 は使用しない

＊体重60kg代はイオパミロン300使用

病棟心臓CT

第一選択 イオプロミド370ー50mL

第二選択 イオパミロン370

病棟頭部CTA

第一選択 イオプロミド370ー50mL（頭部CTAのみ）

第二選択 イオパミロン370（頸部CTA付き）

＊Perfusion撮影時は イオパミロン370を絶対使用

！病棟のイオパミロンアレルギー患者はイオプロミドを使用
し検査してください

匿名化DVDデータ

症例:

Perfusion

DVD:

ID、患者イニシャル、CT Perfusion、撮影日を記入

書き込み方:

- ① Perfusionで撮影した生データ(1分間撮影した全てのデータ)をZIOに転送
- ② ZIOにDVDを入れる
- ③ 生データ全て選択する (20シリーズ)
- ④ 右クリックしエクスポート、DICOMファイルにしてメディアに書き込む (匿名化)
- ⑤ エクスポート終了すると完了とZIO上に「書き込みが完了しました」とポップアップがでてくる
- ⑥ DVDにデータが入っていることを確認
- ⑦ 受付横の棚の1番下(△個人情報用△)に入れる

* 1 データ 1 DVDに書き込む

The software interface displays a table with the following columns: シリーズ..., 画..., モ..., クラス, サ..., 方向, スキャン位置/タイ..., FOV, スライ..., 検査部位, プロトコル名, Series..., フェーズ, Temporal Positio... The table contains 20 rows of data, all with 'HEAD PERFUSION' as the examination site. A context menu is open over the table, showing options like '2Dで開く', '3Dで開く', '4Dで開く', 'プロトコルで開く', 'コピー', '分割してシリーズを作る', 'シリーズを結合', 'スナップ', '印刷レイアウトへ送る', 'エクスポート', 'PhyZiodynamics', 'ジョブ管理', '削除', '閲覧の禁止/許可', 'コメント入力', '削除保護', '未読/既読の切り替え', 'DICOM規格でメディアを作成', 'DICOM規格でメディアを作成 (匿名化)', 'DICOM規格でメディアを作成 (PDI準拠)', 'DICOMファイルにしてメディアに書き込む', 'DICOMファイルにしてメディアに書き込む (匿名化)', 'DICOMファイルにしてエクスポート', 'DICOMファイルにしてエクスポート (匿名化)', 'JPEGファイルにしてエクスポート', 'BMPファイルにしてエクスポート', 'TIFFファイルにしてエクスポート', 'PNGファイルにしてエクスポート', '動画ファイルにしてエクスポート'.