**CTオーダー留意事項**

**■ 当院で造影検査を実施しない条件**

* 重篤な甲状腺疾患
* ヨード過敏症の既往
* **eGFR < 30**

**■ eGFRに関して**

* **eGFR値は原則「3か月以内」のデータ**を参考とします。
→ **照射録にeGFRの値と採取日を必ず記入してください。**
	+ 3か月以上前のデータの場合でも、**撮影可能と判断される場合はコメントに記載してください。**

**■ eGFRに応じた造影剤の量**

* **30 < eGFR < 45 の場合**
	+ 通常検査：**造影剤量を30％減量**
	+ 肝胆膵検査：**造影剤量を20％減量**
	+ 造影剤の減量希望（例：減量なし・半量など）があれば、**コメントに記入**してください。

**■ 糖尿病患者でメトグルコ（メトホルミン系）服用中の場合**

* **eGFR ≧ 45**
→ 検査**後2日間**休薬
* **30 < eGFR < 45**
→ 検査**前後2日間**休薬
* 点滴などの処置希望がある場合は、**コメントに記載**してください。

**■ 撮影タイミングの決定**

* 造影検査では**フリーコメントの記載内容（検査目的など）により撮影タイミングを決定**します。
→ **必ず検査目的等を明記**してください。

**CT 基本撮影のご案内**

**■ 撮影スライス厚・作成画像**

**● 頭部**

* **スライス厚**：Axi（軸位）5mm

**● 体幹部**

* **スライス厚**：
	+ Axi（軸位）5mm
	+ MPR Cor（冠状断）2mm
	+ MPR Sag（矢状断）2mm（※腹部単純のみ）

**● 整形領域**

* **スライス厚・画像処理**：
	+ MPR Axi / Cor / Sag：各1mm
	+ VR（Volume Rendering）作成あり

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | スライス厚 | 撮像範囲 |
| 頭部 | 5mm | 大後頭孔～頭頂部 |
| 眼窩・副鼻腔 | 5mm | 外耳孔上縁～眼窩下縁 |

* **頭部CT**：原則として **OMライン**（外眼角–外耳孔線）で撮影を行います。
* **眼窩・副鼻腔のみを撮影する場合**：**RBライン**（眼窩下縁–外耳孔線）で撮影します。
* **頭部＋副鼻腔**を同時に撮影する場合は、**「副鼻腔から」撮影希望**とコメントにご記入ください（この場合も **OMライン**で撮影します）。

**■ 特別な画像処理・条件設定の希望がある場合**

以下のような**追加の撮影条件や画像処理**を希望される場合は、**コメント欄に必ずご記入**ください。

**例：**

* 「細かく（2.5mmスライスを追加）」「骨条件での再構成希望」「冠状断（COR）画像追加希望」「矢状断（SAG）画像追加希望」など

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | スライス厚 | 撮像範囲 |  |
| 頸部　単純 | 2.5mm | 外耳道～大動脈弓下 |  |
| 頸部　単純＋造影 | 2.5mm | 外耳道～大動脈弓下 | 50s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：80ｓ |
| 食道　単純＋造影 | 5mm | 外耳孔～腎下縁 | 50s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：80ｓ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | スライス厚 | 撮像範囲 |  |
| 胸部　単純 | 5mm | 肺尖～横隔膜下縁 |  |
| 胸部　単純＋造影 | 5mm | 肺尖～横隔膜下縁 | 50s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：80ｓ |

**■ 特殊な撮影指示が必要なケース**

**● 嗄声（させい）・反回神経麻痺疑いなど**

* コメント欄にその旨をご記入いただいた場合、**外耳道から撮影**を行います。
　→ 解剖学的に声帯レベルを確実にカバーするためです。

**● 肺梗塞疑い**

* 特殊造影プロトコル：
　**30秒注入／25秒・80秒の2時相撮影**
* 必ず「**肺梗塞疑い**」と**コメント欄に明記**してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | スライス厚 | 撮像範囲 |  |
| 大動脈　単純 | 5mm | 肺尖～骨盤腔 |  |
| 大動脈　単純＋造影 | 5mm | 肺尖～骨盤腔 | 30s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：35s,100s |
| 肺動脈・下肢静脈(PE+DVT) | P5mmCE 1.25mm | PE:肺尖～骨盤腔DVT:肝上縁～つま先 | 30s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：25s(PE),240s(DVT) |

**● DVT（深部静脈血栓症）オーダー時**

* **コメントの記載がない場合、DVT部位（下肢など）のみ撮影**となります
　→ 他部位（肺塞栓の併用など）をご希望の場合は、**必ずその旨をコメントに明記**してください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | スライス厚 | 撮像範囲 |  |
| 腹部　単純 | 5mm | 肝上縁～骨盤腔 |  |
| 腹部　単純＋造影 | 5mm | 肝上縁～骨盤腔 | 30s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：35s,100s |
| 肝臓　単純＋造影 | 5mm | 肝上縁～骨盤腔 | 30s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：35s,80s,180s,(360s)35s,80s:肝上縁～腎下縁 |
| 胆・膵　単純＋造影 | **2.5mm** | 肝上縁～骨盤腔 | 30s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：**40s**,80s,180s40s,80s:肝上縁～腎下縁 |
| 腎臓　単純＋造影 | 5mm | 肝上縁～骨盤腔 | 30s注入　ﾀｲﾐﾝｸﾞ：35s,100s,540s, |

**■ 目的部位・検査内容の明記について**

* **検査目的部位や詳細内容**は、必ずコメント欄にご記入ください。

**＜記入例＞**

* 「**肝ダイナミック**」「**胆道・膵ダイナミック**」「**腎ダイナミック**」など
　→ 適切なタイミング・プロトコル設定のため、正確な記載をお願いします。

**■ 胃に関する検査目的について**

* コメント欄に「**胃がん疑い**」など、**胃に関する記載がある場合**は、
　**撮影前に水200mL程度を内服**していただきます（胃を拡張させるため）。
* **水服用が不要な場合**は、必ずその旨をコメント欄にご記入ください。
　例：「**水なしで**」など