



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Número:  
**POP TCBT 001**

Edição: 01

Página: 1/9

Vigência: 01/03/2023

## ÍNDICE

- 1. OBJETIVO**
- 2. ABRANGÊNCIA**
- 3. RESPONSABILIDADES**
- 4. DEFINIÇÕES**
- 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS**
- 6. POSICIONAMENTO**
- 7. PARAMETROS DE AQUISIÇÃO**
- 8. PROGRAMAÇÃO**
- 9. ADMINISTRAÇÃO DE CONTRASTE**
- 10. DOCUMENTAÇÃO**
- 11. OBSERVAÇÕES**

<i>Edição</i>	<i>Alteração</i>
00	Emissão inicial do documento em //.

Elaborado por: Equipe de Biomédicos e Tecnólogos em Imagem CTDI  <b>Dra. Jacqueline K. Nishimura Matsumoto</b> <b>Nathali Tarrossi Destro</b>  Revisado por:  <b>Dr. Luis Raphael P.D. Scopetta</b> Médico Assistente da CTDI	01/03/2021	Aprovado por:  <b>Dr. Cesar Higa Nomura</b> Diretor do Serviço de Radiologia	01/03/2021
---	------------	---	------------

 <b>CIÉNCIA E HUMANISMO</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL</b>	<b>Número:</b> <b>POP TCBT 001</b>
<b>Área:</b> CTDI – Tomografia Computadorizada	<b>Edição:</b> 01	<b>Página:</b> 2/9
<b>Assunto:</b> TC de Abdome Trifásico		<b>Vigência:</b> 01/03/2023

## 1. OBJETIVO

1.1 Padronizar o exame de Tomografia Computadorizada de Abdome Trifásico.

## 2. ABRANGÊNCIA

2.1 Salas de exames do Serviço de Tomografia Computadorizada do InCor.

## 3. RESPONSABILIDADES

3.1 Biomédicos e Tecnólogos em Imagem capacitados/habilitados.

## 4. DEFINIÇÕES

4.1 Tomografia Computadorizada: Essa técnica se baseia em uma fonte de Raio-X (Radiação Ionizante), utilizada ao mesmo tempo em que o aparelho realiza movimentos circulares ao redor do corpo, é utilizada para obter imagens Transversais de qualquer região anatômica, o aparelho está equipado com tubo de Raio X e Detectores, os feixes de Raio X em leque gerados pelo Tubo, atravessam o corpo e são detectados (Detectores), esses valores de absorção são medidos em escala (Unidade de Hounsfield), esse conjunto de sinais, são armazenados para o computador realizar os cálculos, convertendo em imagens os sinais obtidos, atualmente, os equipamentos possibilitam adquirir imagens com diversas técnicas de varredura: Espiral (Helical), MultiSlice (Helicoidal) e Volumétrica.

## 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

5.1 Checar os dados do paciente, tais como: nome completo, ID, data de nascimento, tipo de exame a ser realizado, no caso de pacientes internados conferir o nome na pulseira de identificação.

5.2 Conferir o pedido médico: Exame, lado anatômico, hipótese diagnóstica ou patologia de base;

5.3 Checar na anamnese dados pertinentes ao exame;

5.4 Conferir Avaliação médica (Radiologista) prescrita, carimbada e assinada, com protocolo definido, seja ele com contraste Iodado ou não.

5.5 Orientar o Paciente sobre o procedimento;

5.6 Se aplicável ao exame, colocar eletrodos;

5.7 Orientar o paciente quanto à realização do exame;

5.8 Posicionar adequadamente o paciente na mesa do Tomógrafo, de forma que não prejudique o exame e nem exponha o paciente a riscos desnecessários;

 <b>CIÉNCIA E HUMANISMO</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL</b>	<b>Número:</b> <b>POP TCBT 001</b>
<b>Área:</b> CTDI – Tomografia Computadorizada	<b>Edição:</b> 01	
<b>Assunto:</b> TC de Abdome Trifásico	<b>Página:</b> 3/9	
		<b>Vigência:</b> 01/03/2023

- 5.9 Zerar o aparelho na região de interesse para a realização do exame;
- 5.10 Registrar os dados do paciente no aparelho através do “Worklist” do sistema SI3 (checar nome completo, data de nascimento, e identificador). Caso seja um exame complementar o registro deve ser realizado manualmente e com posterior abertura de Ordem de Serviço para inclusão do exame no prontuário do paciente (Ver anexo – Figura 1);
- 5.11 Iniciar o exame clicando na imagem anatômica correspondente ao protocolo (Ver anexo – Figura 2);
- 5.12 Selecionar Protocolo Abdome Trifásico;
- 5.13 Verificar a Inserção da Direção (Feed/First), Postura (Decúbito Dorsal) e a Direção da Varredura (Ver anexo – Figuras 3);
- 5.14 Realizar o Scout (Sagital e Coronal);
- 5.15 Realizar a programação, verificar parâmetros de reconstrução, KVp e MAs conforme idade (adulto / infantil);
- 5.16 Clicar em “start”  e adquirir as imagens;
- 5.17 Observar a qualidade das imagens de acordo com as condições físicas e clínicas do paciente, atentar a falhas de reconstruções, artefatos e movimentos que possam prejudicar a qualidade das imagens, se necessário averiguar com o Médico Radiologista a necessidade de repetir o exame;
- 5.18 Finalizar o exame;
- 5.19 Realizar as reconstruções em MPR e 3D (Se necessário);
- 5.20 Documentar o exame em filme (Impressora Kodak Dry) ou em papel (impressora PIXPRINT) (Se necessário);
- 5.21 Encaminhar o exame para o sistema PACS InCor.
- 5.22 Verificar as Imagens no Sistema.

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Número:  
**POP TCBT 001**

Edição: 01

Página: 4/9

Vigência: 01/03/2023

ID	123456	Info.
Lastname	TOSHIBA	
First	TARO	
Middle		
DOB yyyy-mm-dd	1963.11.28	Age 40Y
Sex	M	Weight kg
Comment		
Contrast		
Body Region		

Figura 1: Registro e posição (orientação) do paciente.

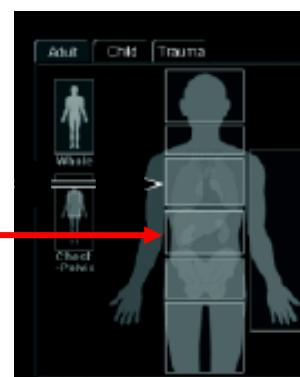


Figura 2: Seleção da região e protocolo de interesse.



Figura 3: Direção da Inserção e posição do paciente na mesa.

### 6. POSICIONAMENTO

- 6.1 Posicionar o paciente na mesa de exame com os pés em direção gantry (Ver anexo – figura 4);
- 6.2 Centralizar o paciente na mesa de exames, auxiliado pelo projetor do gantry. O projetor coronal ficará na linha mediana do corpo e o projetor sagital na linha média sagital do tórax e abdome (Ver anexo – figura 5 e 6);
- 6.3 Após o posicionamento introduzir o paciente para dentro do gantry, posicionando o laser na altura da linha mamilar (Ver anexo – figura7);
- 6.4 Elevar os membros superiores sobre a cabeça e apoia-los no suporte de braço (Ver anexo – Figura 8);
- 6.5 Orientar o paciente a realizar inspiração sempre que o equipamento solicitar;
- 6.6 Zerar a mesa no painel do gantry na região da linha mamilar (Ver anexo – figura 9);
- 6.7 Pressione a tecla  para desligar o projetor;
- 6.8 O posicionamento está completo. O operador dará prosseguimento ao exame na sala de console;



Figura 4: Posicionamento do paciente.

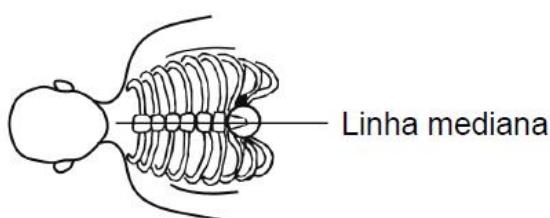


Figura 5: Posicionamento pelo projetor coronal.

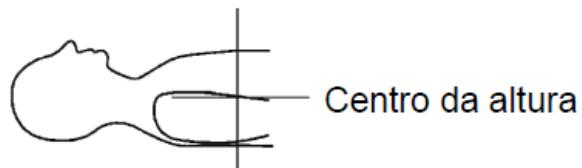


Figura 6: Centralização pelo projetor sagital.

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Número:  
**POP TCBT 001**

Edição: 01

Página: 6/9

Vigência: 01/03/2023

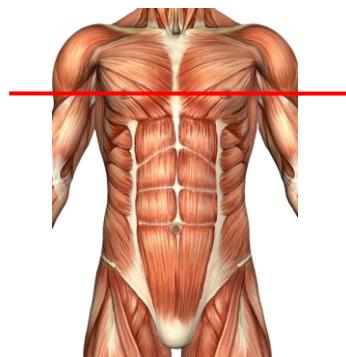


Figura 7: Zerar posição do laser na linha mamilar.

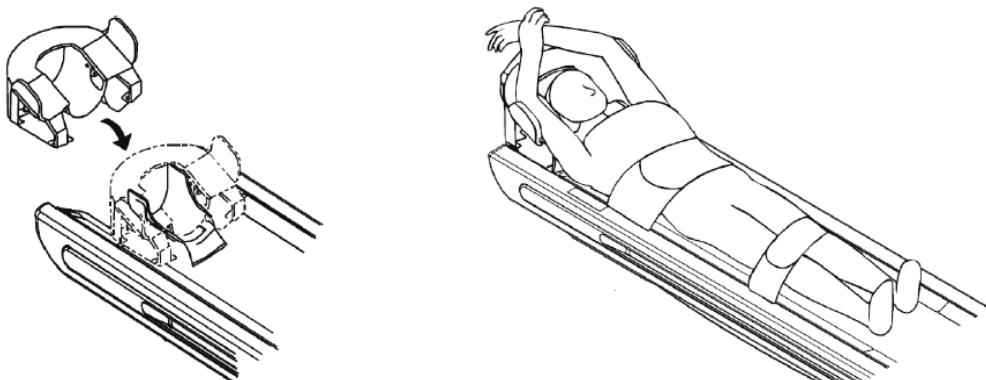


Figura 8: Posicionamento dos membros superiores.

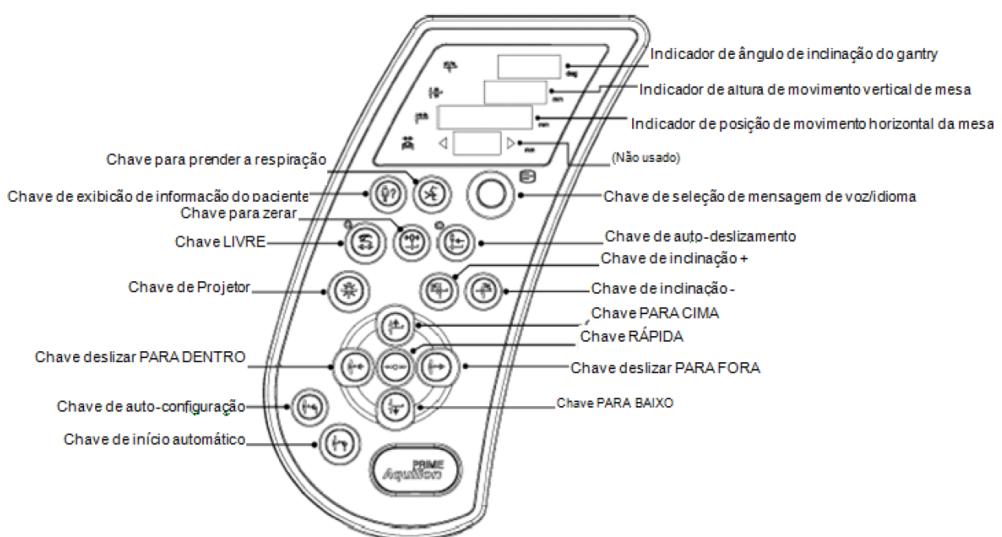


Figura 9: Nomes das chaves de comando.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL</b>	Número: <b>POP TCBT 001</b>
		Edição: 01
<b>Área:</b> CTDI – Tomografia Computadorizada		Página: 7/9
<b>Assunto:</b> TC de Abdome Trifásico		Vigência: 01/03/2023

## 7. PARAMETROS DE AQUISIÇÃO

PARAMETROS – TOMOGRAFIA ABDOME											
APARELHO	MODO	FOV	KV	MA	TEMPO DE ROTAÇÃO	COLIMAÇÃO	DIREÇÃO	RECON (ESPESSURA/INTERVALO)	VOLUME	HP	FC
320	HELICAL	L	120	---	0,5	0,5X80	OUT	10/15	1.0/0.8	65	08
160	HELICAL	L	120	---	0,5	0,5X80	OUT	10/15	1.0/0.8	65	7/13
64	HELICAL	L	120	---	0,5	1.0X32	OUT	5/5	1.0/0.8	27	13

## 8. PROGRAMAÇÃO

- 8.1 Delimitar o range de aquisição que deve ser programado a partir do scout do abdome em AP e perfil (Ver anexo – Figura 10 e 11);
- 8.2 Primeira Fase (Sem Contraste): Inicio dos cortes acima das cúpulas diafrágmiticas a 5 cm abaixo da sínfise púbica (Ver anexo – Figura 10 e 11);
- 8.3 Posicionar o localizador S&V na posição inicial do exame para monitorar o treeshold (Ver anexo – Figura 12 e 13);
- 8.4 Segunda Fase (Arterial): Inicio dos cortes acima das cúpulas diafrágmiticas a crista ilíaca (Ver anexo – Figura 14 e 15);
- 8.5 Terceira Fase (Portal): Inicio dos cortes acima das cúpulas diafrágmiticas a 5 cm abaixo da sínfise púbica (Ver anexo – Figura 10 e 11);
- 8.6 Quarta Fase (Equilíbrio): Inicio dos cortes acima da cúpula diafrágmitica a 5 cm abaixo da sínfise pública (Ver anexo – Figura 10 e 11);
- 8.7 Iniciar a injeção de contraste endovenoso com bomba injetora.
  - Liberar SureStart simultaneamente com a bomba injetora, para adquirir fase arterial.
  - Acompanhar com atenção a curva de injeção de contraste para evitar extravasamento.
  - Programação do volume de contraste: 1,5 ml/Kg por peso do paciente.
  - Velocidade de infusão do contraste: 3,5 a 4 ml/s.
- 8.8 A orientação da aquisição neste caso será supero inferior, a partir do ápice pulmonar à sínfise pública;
- 8.9 O paciente deverá estar bem posicionado para evitar ultrapassar tamanho desnecessário de FOV levando a expor o paciente a maior dose de radiação.

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Número:  
**POP TCBT 001**

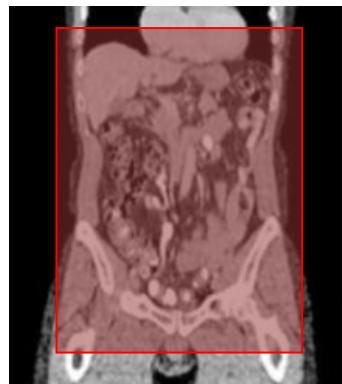
Edição: 01

Página: 8/9

Vigência: 01/03/2023

**Área:** CTDI – Tomografia Computadorizada

**Assunto:** TC de Abdome Trifásico



ORIENTAÇÃO DA AQUISIÇÃO



Figura 10: Programação Scout em AP.

Figura 11: Programação Scout em pelfil.



Figura 12: Programação S&V em AP.



Figura 13: Programação S&V em pelfil.



Figura 14: Programação Scout em AP.



Figura 15: Programação Scout em pelfil.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL</b>	Número: <b>POP TCBT 001</b>
		Edição: 01
<b>Área:</b> CTDI – Tomografia Computadorizada		Página: 9/9
<b>Assunto:</b> TC de Abdome Trifásico		Vigência: 01/03/2023

## 9. ADMINISTRAÇÃO DE CONTRASTE

CONTRASTE - TOMOGRAFIA DE ABDOME TRIFASICO					
-	APARELHO	THERESHOLD	VELOCIDADE DE INFUSÃO (mL/s)	VOLUME DE CONTRASTE (ml)	VOLUME DE SORO (ml)
ESTUDO ADULTO	320	180	3,5	1,5 mL/Kg	20
	160	180	3,5	1,5 mL/Kg	20
	64	150	3,5	1,5 mL/Kg	20
ESTUDO INFANTIL	320	Manual	<10Kg: 0,8-1,5mL/s >10Kg: 2-3mL/s	1,5 - 2 mL/Kg	Suficiente p/ lavar extensão
	160	Manual	<10Kg: 0,8-1,5mL/s >10Kg: 2-3mL/s	1,5 - 2 mL/Kg	Suficiente p/ lavar extensão
	64	Manual	<10Kg: 0,8-1,5mL/s >10Kg: 2-3mL/s	1,5 - 2 mL/Kg	Suficiente p/ lavar extensão

## 10. DOCUMENTAÇÃO

IMPRESSÃO DE ABDOME TRIFASICO				
PROTOCOLO	JANELA P. MOLES S/C	JANELA P. MOLES C/C	JANELA OSSEA	N° DE FILMES (MÁX)
ABDOME	AXI 2X24	AXI 1X24 (ARTERIAL) AXI 2X24 (PORTAL) AXI 2X24 (EQUILIBRIO)	-	6

## 11. OBSERVAÇÕES

- 11.1 Verificar se todas as imagens foram devidamente reconstruídas e envidas ao PACS.
- 11.2 Se necessário realizar reconstrução em MPR para evidenciar e documentar o exame.