

ICS 11.020
C 05

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 391—2012

WS/T 391—2012

CT 检查操作规程

Computer tomography examination procedure

中华人民共和国卫生
行业标准
CT 检查操作规程
WS/T 391—2012

*

中国标准出版社出版发行
北京市朝阳区和平里西街甲2号(100013)
北京市西城区三里河北街16号(100045)
网址 www.spc.net.cn
总编室:(010)64275323 发行中心:(010)51780235
读者服务部:(010)68523946
中国标准出版社秦皇岛印刷厂印刷
各地新华书店经销

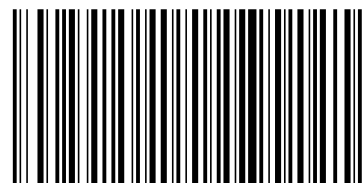
*

开本 880×1230 1/16 印张 2.25 字数 56 千字
2012年9月第一版 2012年9月第一次印刷

*

书号: 155066·2-23784 定价 33.00 元

如有印装差错 由本社发行中心调换
版权专有 侵权必究
举报电话:(010)68510107



WS/T 391—2012

2012-09-03 发布

2013-02-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

B.2.5 重建层厚

重建层厚 <10 mm。

B.2.6 重建算法

标准算法、肺组织算法。

B.2.7 增强条件

检查前禁食 4 h,不需禁水,签署知情同意书。注射总量:对比剂剂量按每千克体重 300 mg~450 mg 碘计算。

注射流率:3 mL/s~4 mL/s。

注射后开始扫描时间:25 s~30 s。必要时可以延迟扫描,如有特殊情况,酌情处理。

检查结束后,观察 20 min,病人无不适方可离开,若病情允许,嘱病人多饮水,以利于对比剂排泄。

B.2.8 照相条件

纵隔窗,肺窗,如有需要加骨窗。

B.2.9 注意事项

对于临床医生所开的增强申请单应在观察平扫图像或取患者的旧 CT 片进行观察后以决定是否还需增加局部的薄层图像。

对于各排 CT 采用低剂量进行肺部的筛查,发现难定性病灶后建议在病灶层面加扫常规剂量或者高分辨算法扫描,强调薄层扫描,靶扫描,多视窗调节。

薄层扫描:层厚 1 mm,常规视野,标准算法重建图像。

靶扫描:窄准直与小视野相结合(包括病灶同侧肺和纵隔)。

后处理:CT 三维扫描后应进行图像后处理,除常规的横断面、矢状面、冠状面的多平面重组外,最大密度投影及最小密度投影及容积成像等多种技术进行后处理。

目 次

前言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 CT 辐射防护	2
5 CT 检查技术	2
5.1 颅脑检查	2
5.2 头颈部检查	3
5.3 胸部	10
5.4 腹部	12
5.5 骨关节系统	19
附录 A (规范性附录) 颅脑血流灌注检查	25
附录 B (规范性附录) 胸部低剂量 CT 检查	27
参考文献	29

A.10 照片要求

横断面层厚 5 mm 或 10 mm 摄片。

前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准由卫生部医疗服务标准专业委员会提出。

本标准起草单位：中国医科大学附属第一医院、卫生部医院管理研究所、广东省人民医院、首都医科大学附属北京同仁医院、青岛大学医学院附属医院、第二军医大学长征医院、首都医科大学附属北京天坛医院。

本标准主要起草人：徐克、梁长虹、于宗河、王振常、徐文坚、刘士远、高培毅、陈海松、任克、范国光、张立娜、王强、李松柏、黎庶、高振龙、孙文阁。