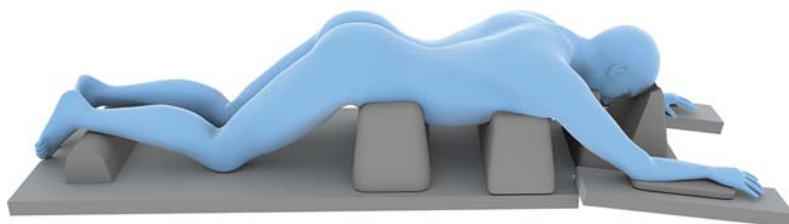


CT-SCANNINGSPROTOKOLL

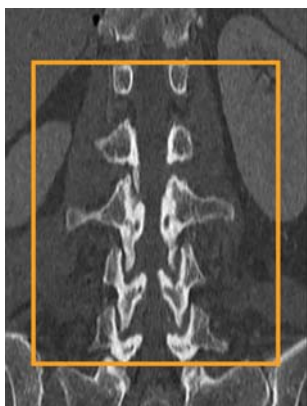
Preoperativ Spine & Trauma 3D-registrering och navigering



PATIENTPOSITIONERING

- Alla positioner är tillåtna:
 - Ryggläge
 - Bukläge
 - Huvudet först
 - Fötterna först

OBS: För bästa registreringsresultat ska patienten scannas i samma position som används för operation (inklusive stödkuddar).



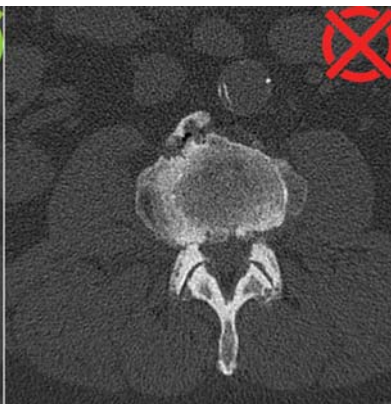
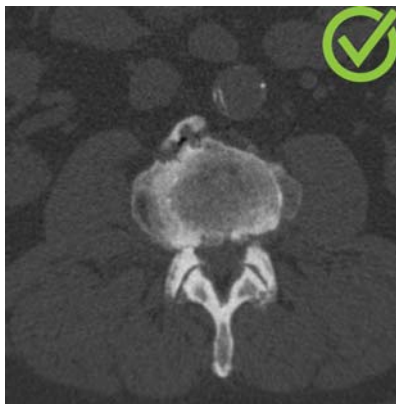
SYNFÄLT

- Måste inkludera:
 - Hela ryggkotorna (inklusive processus spinosa och processus transversi)
 - Intresseområde (t.ex. L1-L5)
 - Riktmärke för nivåidentifiering (t.ex. bäcken)
- Kan exkludera:
 - Mjuk vävnad runt ryggraden



SCANNINGENS EGENSKAPER

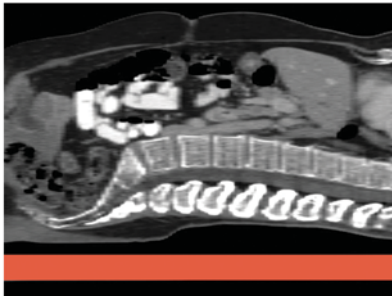
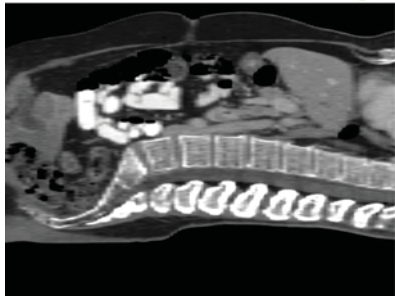
- Scanningen måste vara kontinuerlig, utan mellanrum eller överlappningar.
- Undvik om möjligt låg dos.
- **Snittjocklek:**
 - Cervikal ≤ 1 mm
 - Lumbal/thorakal ≤ 2 mm
 - Måste förbli konstant
- Håll **gantrylutningen** konstant under hela scanningen.
- **Pitch:** ≤ 2 .



REKONSTRUKTIONSLGORITM

- Axiell rekonstruktion rekommenderas.
- Tillämpa mjukvävnadskärna/fönsterinställningar (t.ex. B31 för Siemens-scannrar). Fönsterinställningar för ben kan försämra registreringen p.g.a. artefakter.
- För bästa resultat ska du endast rekonstruera intresseområdet (exklusive bord).

CT-SCANNINGSPROTOKOLL

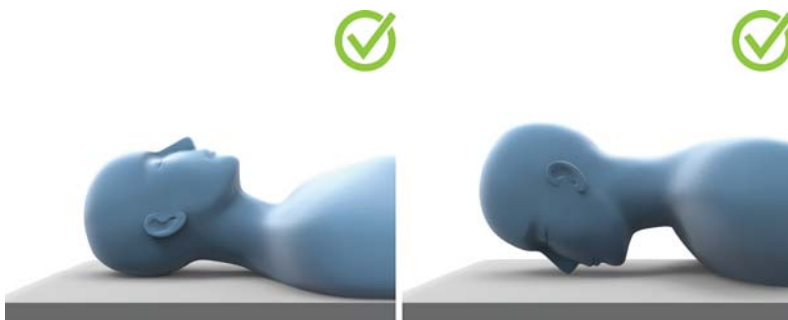


TIPS OCH KNEP

- Om du scannar i ryggläge, se till att synfältet inte inkluderar bordet.
- Datauppsättning: < 1 200 snitt (annars kan prestandan påverkas).
- Registrering är inte alltid möjlig med lågdosscanningar eftersom de kan ge otillräcklig information för optimal ytrekonstruktion.

MRT-SCANNINGSPROTOKOLL

Preoperativ Spine & Trauma 3D-registrering och navigering



PATIENTPOSITIONERING

- Alla positioner är tillåtna:
 - Ryggläge
 - Bukläge
 - Huvudet först
 - Fötterna först

OBS: För bästa fusion till CT ska patienten om möjligt scannas i samma position som användes för CT-scanningen.



SYNFÄLT

- För bästa fusion till CT, inkludera följande:
 - Den fullständiga benanatomien (t.ex. ryggrad inklusive processus spinosa och processus transversi)
 - Intresseområde och omgivande ben

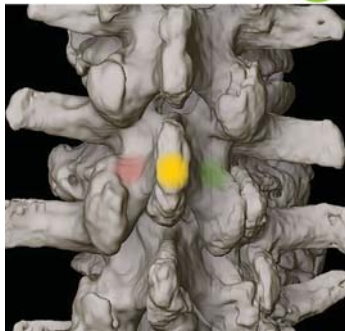


SCANNINGENS EGENSKAPER

- Scanningen måste vara kontinuerlig, utan mellanrum eller överlappningar.
- **Snittjocklek:** ≤ 3 mm.
- **Vinkling:** $\pm 10^\circ$.
- Använd bästa möjliga geometriska korrigeringsfilter och välj 3D (om tillgängligt).
- T1- och T2-viktade scannningar tillåtna.

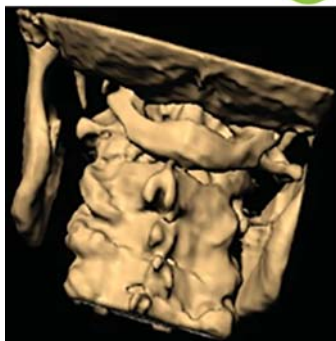
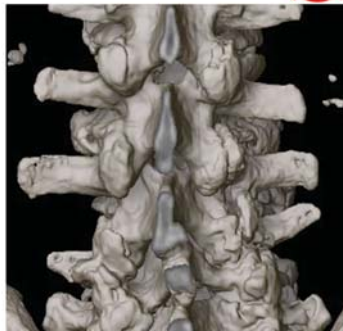
INSTRUKTIONER TILL KIRURGEN

Preoperativ Spine & Trauma 3D-registrering och navigering



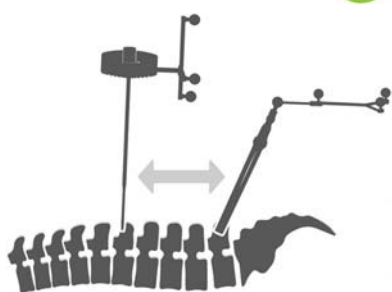
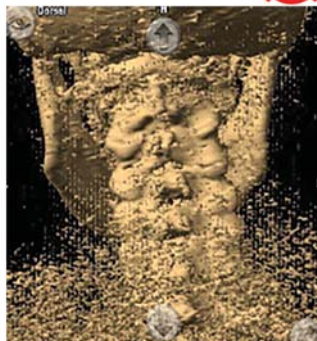
SYNFÄLT: INKLUDERA HELA PROCESSUS SPINOSA

- Säkerställ att processus spinosa inkluderas i synfältet eftersom detta krävs för punktplanering.



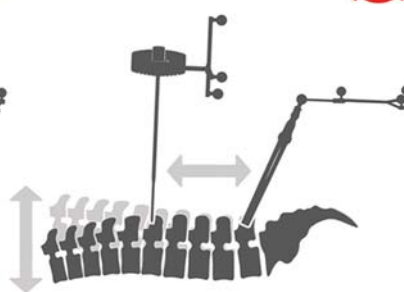
3D-REKONSTRUKTION

- Benytan måste visas jämnt utan artefakter.
- Justera bentröskeln endast vid behov (för att minska artefakterna till ett minimum).



PATIENTPOSITIONERING

- Att scanna patienten i samma position som används vid operation säkerställer en konsekvent ryggradskurvatur och gör det därför lättare att upprätthålla exakt registrering över flera ryggkotor.





Brainlab AG
Olof-Palme-Straße 9
81829 Munich
Tyskland

Europa, Afrika, Asien, Australien: +49 89 991568 1044
USA, Kanada, Central- och Sydamerika:
+1 800 597 5911
Japan: +81 3 3769 6900
Frankrike: +33 800 676 030

E-post: support@brainlab.com

UPPHOVSRÄTT:

Denna handbok innehåller patentskyddad information som skyddas av upphovsrätt. Ingen del av denna handbok får reproduceras eller översättas utan uttryckligt skriftligt tillstånd från Brainlab.

Dokumentrevision: 1.0

Artikelnummer: 60917-55SV

ANSVAR:

Denna handbok kan ändras utan föregående varsel och utgör inte något åtagande från Brainlabs sida.

Var god se avsnittet "Ansvarsförskrivning" i Brainlabs standardvillkor för försäljning för ytterligare information.

 0123

