

- 1 検査受付はRisのTVで受付→患者問い合わせ→DR, DA, DSAの選択→OKクリック
- 2 案内、着替え、説明を技師が行い撮影台へ
 - 1 バリウムの調合
 - a バリトゲンズル350cc + 水道水150 + 消泡液 2 ccで調合し使用する. ネットワークパターンの描出は良好でひび割れ現象が起きる迄の時間は平均15分ぐらいである.
 - b 水の代わりに5%ブドウ糖を50ccにするとひび割れ現象を平均30分までのばせる. 検査時間30分ぐらいの人に使用. ネットワークパターンの描出が悪くなる
 - c 水の代わりに20%ブドウ糖を20ccにすると1時間以上ひび割れを押さえる事が出来る. しかしネットワークパターンの描出は困難
 - d cの調合にさらにUGI用バリウムを50gぐらい添加して使う. だまかに診断するとき有効
 - 2 検査準備
 - a 検査開始前に透視でひととおり腹部の状態を確認する
 - b 腹部の状態に応じて使用バリウムの調合を考える
 - c 検査目的と患者の状態に応じて撮影順番や検査方法を考える
 - 3 検査開始
 - a 患者の状態が良く前処置も充分な時はバリウムaの調合でルーチン撮影
 - b 患者の状態が良く前処置が悪い時はbの調合でルーチン撮影
 - c 患者の状態が悪く前処置が良い時はbの調合で目的に応じた撮影
 - d 患者の状態が悪く前処置も悪い時はcまたはdの調合でそれなりに撮影
 - e 前処置が非常に悪い時, または前処置を行って無いときは検査中止. それでも検査を行わないといけない時はバリウム使用量を1000ccぐらいにして洗腸する要領でバリウムを送り込む. 検査終了後はバリウムを排出する

備考:前処置の状況をどのように判断するかは?

- 1 何回トイレに行ったか
- 2 透視で注入前に腹部全体のガス像を確認する。

- 前処置
- A トイレに行った回数が多く朝にはほとんど何も出ない状態—大腸ガスなし
 - B 朝まで水様便がたくさん出ていた—上行結腸と回腸にガス像を認める
 - C 朝まで固形便がでた—S状結腸部の便陰影像
 - D 前処置をちゃんと行ったがすこししか便が出ていない—大腸全体のガスと便
 - E 前処置していない—大腸ガスなしまたは大腸全体のガスと便