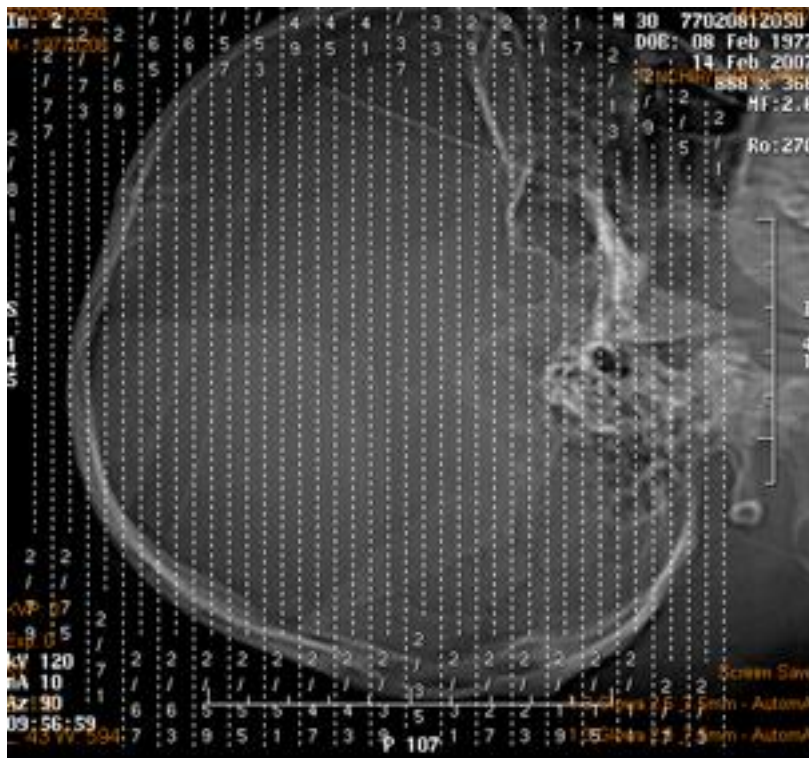


1. Badanie winno zawierać 3 oddzielne serie zdjęć: a. okna przeglądowe, b. okna kostne, c. boczne przeglądowe zdjęcie („pilot”)
2. Wybrana warstwa powinna być najcieńszą z dostępnych. Musi być ona stała w trakcie całego badania! Nie tak, jak w badaniu standardowym, gdzie zwykle w warstwach przy podstawie czaszki warstwa jest np. 0.625, zaś w warstwach wyższych jest np. 1.3. Tu wszystkie warstwy MUSZĄ mieć tę samą grubość. Najlepiej 0.625 ale dopuszczalne jest także 1.0 lub 1.3 w przypadku starszych aparatów CT.
3. Kąt obwiedni (gantry angle) musi być ustawiony na 0 (zero). Bez jakiegokolwiek skręcenia – ustawienie warstw winno być prostopadłe do osi długiej ciała pacjenta.
4. Pole badania winno zawierać obszar całej głowy (a nie tylko okolicy ubytku kości) – optymalnym ustawieniem jest badanie od szyi do powietrza ponad czubkiem głowy.
5. Wszystkie pliki winny być skonwertowane do plików DICOM w trzech seriach – pierwsza zawierająca pliki 1 do xxx okien kostnych, druga zawierająca pliki 1 do xxx okien przeglądowych, trzecia – „pilot”. Konwersja winna być dokonana przez aplikację PACS eFilmu lub jakąkolwiek analogiczną, tak aby powstały 3 odrębne katalogi dostępne przeglądaniu w standartowych aplikacjach typu DICOM viewer – takich jak eFilm, DICOM Works itd.
6. O ile to możliwe winien być dołączony zrzut ekranowy z położeniem warstw jak w przykładzie poniższym.



7. Pożądanym dodatkiem są zdjęcia przeglądowe czaszki – boczne, czołowe (p-a) i w projekcji Towne’a, zapisane w postaci plików DICOM.