

Digitalt fagmøte 26. februar 2021

Presentasjonen er tilgjengelig på Mammonett:

www.kreftregisteret.no/mammografi

Brukernavn: mammonett

Passord: mammo2016

Opptak av møtet

- Vi gjør opptak av møtet
- Opptaket omfatter lyd, presentasjon og teksttråd
- Eventuell publisering avgjøres i etterkant
 - Etter møtet vil vi, sammen med Hilde Bjørndal, avgjøre om opptaket skal gjøres tilgjengelig
 - Vi informerer om eventuell publisering (hvorvidt, hvor og hvor lenge det ev. vil være tilgjengelig)

Gjennomføring av møtet

- Alle unntatt presentatør settes/forblir på lydløs
- Teksttråd: blir overvåket. Bruk denne til å kommunisere med arrangør
- 5 minutter til spørsmål og kommentarer etter presentasjon
- Meld inn spørsmål på teksttråden

- Neste møte: fredag 26. mars
 - Tema: **Vi inviterer! Eller: hvordan holde orden på 600 000 damer i sin beste alder – kohorter, invitasjonsplanlegging, invitasjonsstopp, digital postkasse, aktuelle spørsmål, og glitrende svar.** Ved Morten Olsen og Cecilie Løbak Hestmann, invitasjonsplanleggere ved Kreftregisteret
 - **Hovedmålgruppe: Dere som betjener bookingtelefonen, og andre interesserte**

Digitalt fagmøte 26. februar 2021:

Koding av etterundersøkelser i Mammografiprogrammet

- **0800-0825: Presentasjon v/Hilde Bjørndal, Drammen sykehus**
- **08:25-08:30: Spørsmål/diskusjon**
- Kommentarer og innspill om møtet: e-post til kristin.pedersen@kreftregisteret.no



Koding av etterundersøkelser i Mammografiprogrammet

Kod-Hilde Bjørndal

Radiologgruppen MP

BDS, Drammen

Vestre Viken

Radiologi-registrering, historikk

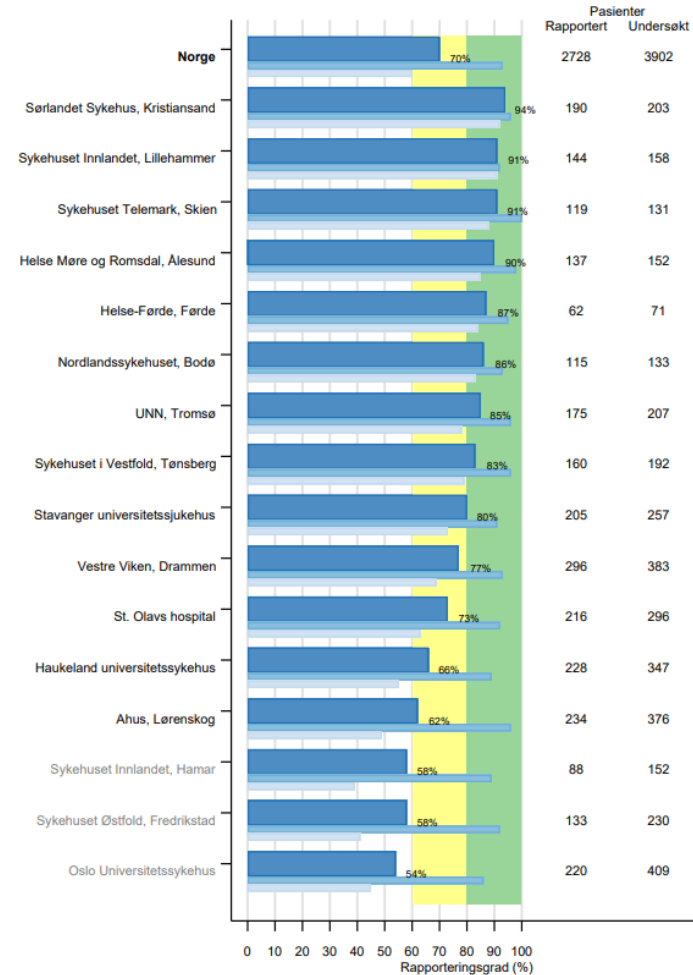
- Papirbasert fra oppstart av Mammografiprogrammet, 1995
- Alle etterundersøkte kvinner
- Overgang digitalt
- Innlemmet i NBCR-2013
 - Etterundersøkte i MP
 - Kvinner med brystkreft utenfor MP
- Flere revisjoner

MedKod

- Alle kvinner til eu i MP, alle diagnoser
- Alle kvinner med ny brystkreft
- Alle kvinner med residiv i bryst

11.1.2 Radiologi - rapporteringsgrad

I kapittel 3.3.2 er det ytterligere informasjon om radiologitretning.



Figur 26:

Datakilde:
Radiologimeldinger

Inklusjon:
Diagnoseår 2017.
Invasiv brystkreft,
kvinner

Rapporteringsgrad:
Radiologi: 70% (2017)

Måloppnåelse:
Høy: ≥80%
Moderat: 60%

Sykehus i grått har
rapporteringsgrad
under 60%

Utfylling av radiologskjema - Screeningdetektert cancer

Brystsenter	2014		2015		2016		2017		2018		2019		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Rogaland	112	100 %	144	100 %	112	100 %	102	100 %	113	100 %	123	100 %	706	100 %
Hordaland	121	100 %	132	100 %	116	100 %	130	99 %	156	100 %	182	99 %	837	100 %
Oslo	142	100 %	177	100 %	134	100 %	105	100 %	115	98 %	138	98 %	811	99 %
Telemark	51	100 %	40	100 %	47	100 %	40	100 %	52	98 %	43	100 %	273	100 %
Agder	69	100 %	82	100 %	77	100 %	92	100 %	52	100 %	66	100 %	438	100 %
Troms og F	50	100 %	81	100 %	47	100 %	77	100 %	57	100 %	52	98 %	364	100 %
Østfold	82	99 %	75	100 %	74	100 %	86	100 %	84	100 %	84	100 %	485	100 %
Nordland	57	100 %	51	100 %	53	100 %	52	100 %	60	100 %	65	100 %	338	100 %
Trøndelag	94	99 %	129	100 %	110	99 %	114	100 %	120	100 %	127	99 %	694	100 %
Oppland	53	100 %	59	100 %	46	100 %	64	100 %	57	100 %	66	97 %	345	99 %
Møre og R	66	100 %	68	100 %	63	100 %	72	100 %	77	100 %	91	100 %	437	100 %
Sogn og F	24	100 %	20	100 %	26	96 %	26	96 %	27	100 %	23	96 %	146	98 %
Vestfold	55	98 %	68	100 %	81	100 %	60	100 %	58	100 %	85	100 %	407	100 %
Hedmark	37	100 %	63	100 %	54	98 %	66	100 %	49	100 %	52	100 %	321	100 %
Ahus	59	100 %	69	100 %	99	100 %	117	99 %	123	100 %	131	99 %	598	100 %
Vestre Viken	119	99 %	139	100 %	129	100 %	146	100 %	163	100 %	143	100 %	839	100 %
Total	1191	100 %	1397	100 %	1268	100 %	1349	100 %	1363	100 %	1471	99 %	8039	100 %

Utfylling av radiologskjema - Cancer utenfor Mammografiprogrammet

Brystsentr	2014		2015		2016		2017		2018		2019		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Rogaland	154	70 %	156	56 %	153	64 %	179	55 %	154	52 %	181	58 %	977	59 %
Hordaland	182	57 %	161	70 %	202	69 %	182	52 %	191	36 %	208	38 %	1126	53 %
Oslo	271	3 %	238	4 %	250	23 %	268	51 %	276	58 %	319	40 %	1622	31 %
Telemark	66	85 %	97	89 %	69	83 %	78	92 %	77	90 %	73	93 %	460	89 %
Agder	105	61 %	111	86 %	112	89 %	111	92 %	107	90 %	118	94 %	664	86 %
Troms og	93	1 %	90	8 %	95	84 %	97	77 %	86	37 %	78	51 %	539	44 %
Østfold	133	15 %	158	28 %	114	41 %	146	40 %	140	61 %	123	58 %	814	40 %
Nordland	88	18 %	65	65 %	86	86 %	83	89 %	76	75 %	70	69 %	468	66 %
Trøndelag	176	51 %	148	59 %	155	58 %	192	48 %	186	58 %	196	46 %	1053	53 %
Oppland	74	84 %	68	82 %	72	86 %	87	84 %	69	86 %	83	87 %	453	85 %
Møre og F	118	56 %	108	46 %	125	50 %	99	60 %	123	59 %	104	62 %	677	55 %
Sogn og F	36	53 %	44	23 %	41	49 %	44	82 %	39	85 %	34	76 %	238	61 %
Vestfold	98	6 %	80	85 %	92	87 %	109	84 %	112	87 %	101	77 %	592	71 %
Hedmark	52	10 %	91	27 %	65	12 %	66	58 %	57	56 %	88	35 %	419	33 %
Ahus	183	3 %	168	10 %	180	48 %	206	60 %	208	68 %	188	65 %	1133	44 %
Vestre Vil	209	69 %	181	67 %	190	79 %	229	84 %	243	87 %	226	77 %	1278	78 %
Total	2038	38 %	1964	47 %	2001	61 %	2176	65 %	2144	65 %	2190	60 %	12513	56 %

Vi koder ikke

- Menn med brystkreft
- Andre maligne tumores i bryst (utenom MP)
 - Lymfom/Sarkomer/mal Phyllodes osv
- Metastaser til bryst (utenom MP)
 - Malingt melanom/ lunge/sarcom osv osv

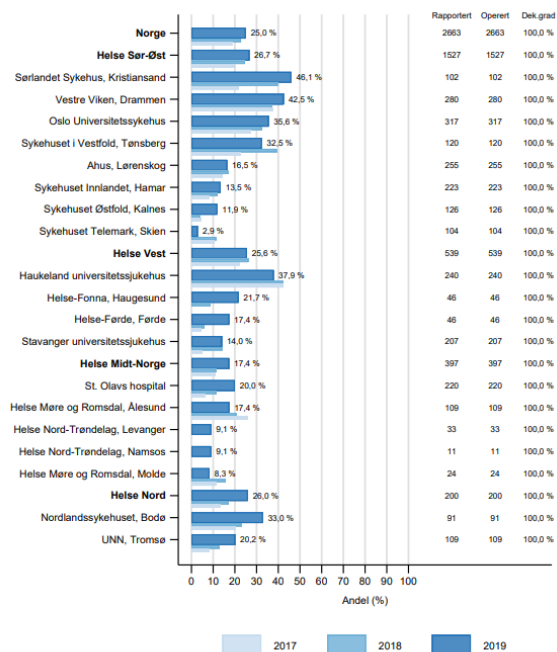
Koder du og det viser seg at det var noe rart og uventet, koderne på Kreftregisteret ordner opp

Plikt !!!!

- Brystkreftpasienter utredes, behandles og følges opp i både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Alle leger som yter helsehjelp til pasienter med brystkreft har meldeplikt til Kreftregisteret, hvilket inkluderer Nasjonalt kvalitetsregister for brystkreft

Vi blir publisert og målt på det vi registerer

10.3 Radiologitredning



Figur 10.1: Andel opererte brystkreftpasienter utredet med MR når klinisk tumorstørrelse er cT1 og cT2, fordelt på sykehus.



Mammografifunn registrert i NBCR
for etterundersøkelser og krefttilfeller blant deltakere i
Mammografiprogrammet

Juni 2019

Minirapport 2019-3

Mammografiprogrammet



***Mammografifunn registrert i NBCR
for etterundersøkelser og krefttilfeller blant deltakere i
Mammografiprogrammet***

Juni 2019

Minirapport 2019-3

Mammografiprogrammet



Mammografifunn registrert i NBCR

for etterundersøkelser og krefttilfeller blant deltakere i

Mammografiprogrammet

Juni 2019

Tabell 2: Modalitet benyttet på etterundersøkelser i Mammografiprogrammet – kun én etterundersøkelse per invitasjonsnummer, 2017 og 2018

BDS	Antall skjemaer		Standard mammografi		Supplerende bilder		Tomosyntese		Kontrast		Ultral lyd		MR		Annet	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Rogaland	393	405	20 %	27 %	92 %	94 %	2 %	14 %	3 %	4 %	100 %	100 %	2 %	2 %	0 %	0 %
Hordaland	866	872	38 %	29 %	82 %	77 %	25 %	33 %	0 %	0 %	100 %	100 %	3 %	2 %	0 %	0 %
Oslo	764	721	27 %	15 %	38 %	35 %	65 %	71 %	0 %	0 %	100 %	100 %	1 %	1 %	0 %	0 %
Telemark	118	137	1 %	2 %	92 %	91 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	2 %	2 %	0 %	0 %
Agder	415	446	7 %	6 %	20 %	14 %	49 %	53 %	0 %	0 %	100 %	100 %	7 %	5 %	0 %	0 %
Troms og Finnmark	394	300	10 %	30 %	91 %	88 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Østfold	359	375	17 %	14 %	24 %	31 %	24 %	15 %	0 %	0 %	100 %	100 %	1 %	2 %	0 %	0 %
Nordland	284	295	14 %	16 %	79 %	81 %	37 %	24 %	0 %	0 %	100 %	100 %	3 %	3 %	0 %	0 %
Trøndelag	728	739	18 %	36 %	33 %	20 %	91 %	79 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	1 %	0 %	0 %
Oppland	346	317	3 %	1 %	84 %	92 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Møre og Romsdal	416	454	4 %	5 %	13 %	9 %	59 %	64 %	0 %	0 %	100 %	100 %	5 %	3 %	0 %	0 %
Sogn og Fjordane	357	352	94 %	94 %	90 %	89 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Vestfold	389	330	29 %	43 %	49 %	48 %	74 %	77 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Hedmark	447	466	38 %	35 %	97 %	96 %	76 %	72 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Akershus Øst	863	832	17 %	16 %	80 %	64 %	11 %	28 %	0 %	0 %	100 %	100 %	2 %	1 %	0 %	0 %
Vestre Viken	1256	966	24 %	15 %	80 %	76 %	38 %	51 %	0 %	0 %	100 %	100 %	1 %	1 %	0 %	0 %
Total	8395	8007	24 %	24 %	65 %	60 %	38 %	43 %	0 %	0 %	100 %	100 %	2 %	1 %	0 %	0 %



Mammografifunn registrert i NBCR

for etterundersøkelser og krefttilfeller blant deltakere i Mammografiprogrammet

Sannsynlig noe å hente både på kvantitet og kvalitet

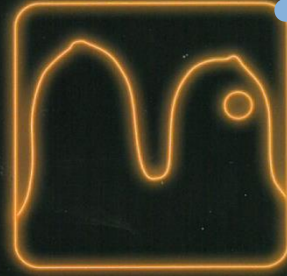
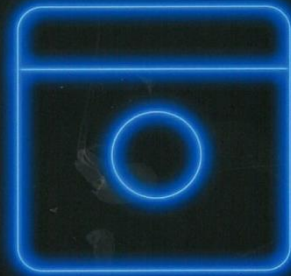
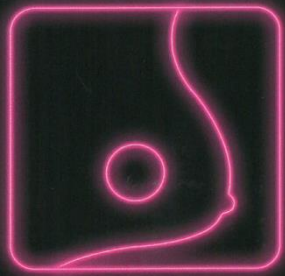
Tabell 2: Modalitet benyttet på etterundersøkelser i Mammografiprogrammet – kun én etterundersøkelse per invitasjonsnummer, 2017 og 2018

BDS	Antall skjemaer		Standard mammografi		Supplerende bilder		Tomosyntese		Kontrast		Ultral lyd		MR		Annet	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Rogaland	393	405	20 %	27 %	92 %	94 %	2 %	14 %	3 %	4 %	100 %	100 %	2 %	2 %	0 %	0 %
Hordaland	866	872	38 %	29 %	82 %	77 %	25 %	33 %	0 %	0 %	100 %	100 %	3 %	2 %	0 %	0 %
Oslo	764	721	27 %	15 %	38 %	35 %	65 %	71 %	0 %	0 %	100 %	100 %	1 %	1 %	0 %	0 %
Telemark	118	137	1 %	2 %	92 %	91 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	2 %	2 %	0 %	0 %
Agder	415	446	7 %	6 %	20 %	14 %	49 %	53 %	0 %	0 %	100 %	100 %	7 %	5 %	0 %	0 %
Troms og Finnmark	394	300	10 %	30 %	91 %	88 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Østfold	359	375	17 %	14 %	24 %	31 %	24 %	15 %	0 %	0 %	100 %	100 %	1 %	2 %	0 %	0 %
Nordland	284	295	14 %	16 %	79 %	81 %	37 %	24 %	0 %	0 %	100 %	100 %	3 %	3 %	0 %	0 %
Trøndelag	728	739	18 %	36 %	33 %	20 %	91 %	79 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	1 %	0 %	0 %
Oppland	346	317	3 %	1 %	84 %	92 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Møre og Romsdal	416	454	4 %	5 %	13 %	9 %	59 %	64 %	0 %	0 %	100 %	100 %	5 %	3 %	0 %	0 %
Sogn og Fjordane	357	352	94 %	94 %	90 %	89 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Vestfold	389	330	29 %	43 %	49 %	48 %	74 %	77 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Hedmark	447	466	38 %	35 %	97 %	96 %	76 %	72 %	0 %	0 %	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Akershus Øst	863	832	17 %	16 %	80 %	64 %	11 %	28 %	0 %	0 %	100 %	100 %	2 %	1 %	0 %	0 %
Vestre Viken	1256	966	24 %	15 %	80 %	76 %	38 %	51 %	0 %	0 %	100 %	100 %	1 %	1 %	0 %	0 %
Total	8395	8007	24 %	24 %	65 %	60 %	38 %	43 %	0 %	0 %	100 %	100 %	2 %	1 %	0 %	0 %

ACR BI-RADS® ATLAS

Breast Imaging Reporting and Data System

2013



Mammography

Ultrasound

Magnetic Resonance Imaging

Follow-up and Outcome Monitoring

Data Dictionary

- Bra på nomenklatur, skal brukes
- Klassifisering etter andre forhold, skal ikke brukes

Juni 2019

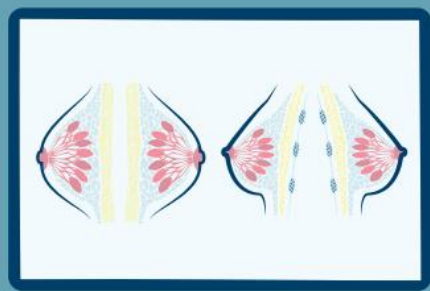
Kvalitetsmanual i Mammografiprogrammet

Radiologi

Etterundersøkelser

Alle brystsentre skal ha prosedyrer for etterundersøkelse basert på Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med brystkreft, Pakkeforløp for brystkreft og Mammografiprogrammets kvalitetsmanual. Etterundersøkelse skal følge trippeldiagnostiske prinsipper hvor bildefunn og klinisk undersøkelse benyttes, eventuelt også nåleprøve. Radiologene har et selvstendig klinisk ansvar, i tillegg til utredning med bildediagnostikk. Resultater fra de fortløpende undersøkelsene avgjør hvor komplett trippeldiagnostikken må være (se Figur 6-9).

Alle etterundersøkelser skal registreres i skjemaene NBCR_Radiologi og NBCR_Biopsi i MedKod. Etterundersøkelser bør dobbeltgranskes i form av kontrasigering.



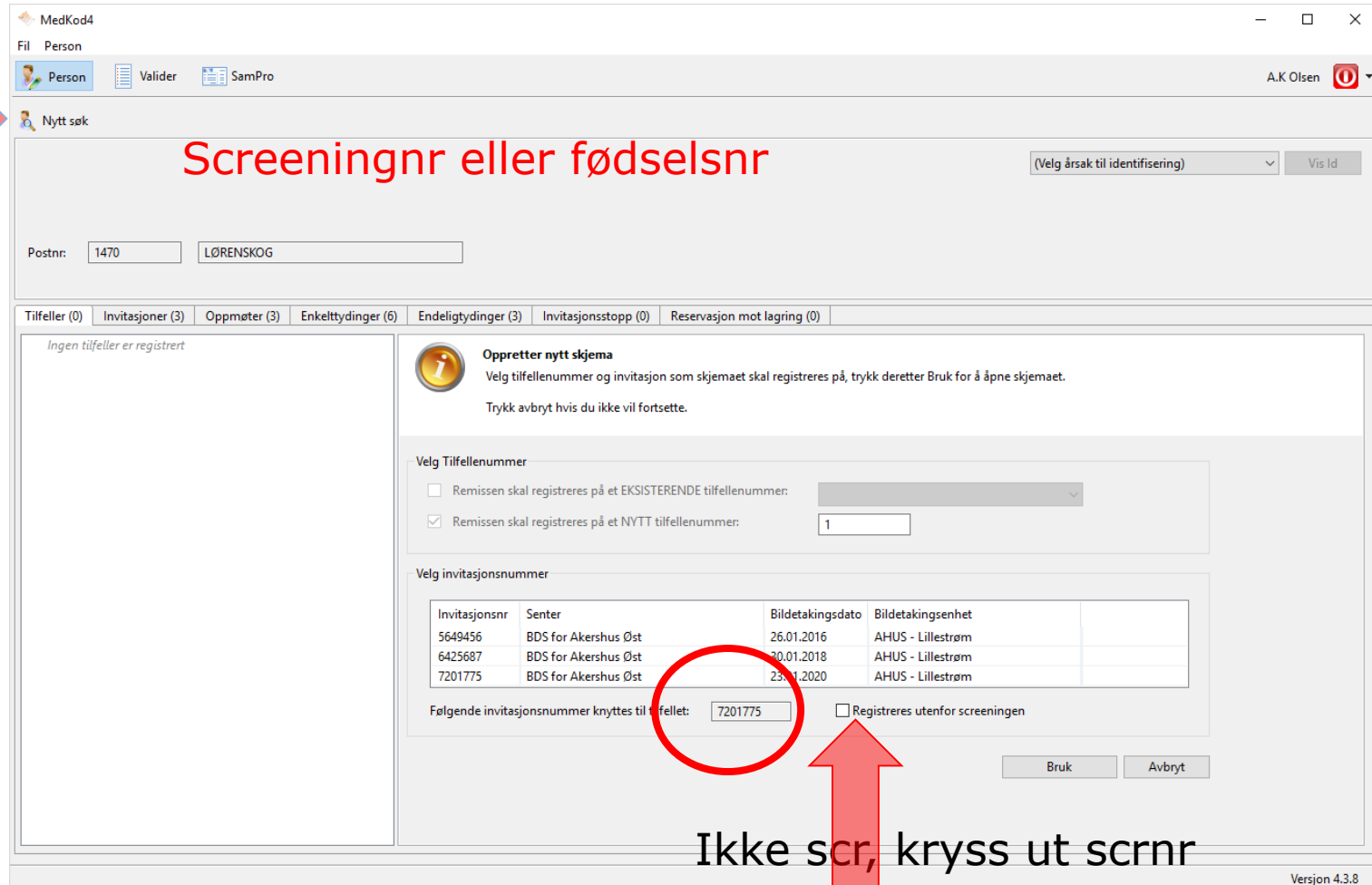
Beskrivelser

- Anbefaler nomenklatur etter BI-RADS
 - fritekst
- Konklusjon etter Kvalitetsmanualen

Kode	Konklusjon	Tiltak
1	Normal/ benign	Tilbake til screening
2	Sannsynlig benign	Krever nåleprøve (biopsi/cytologi) Prøven skal være uten tegn til tiltakskrevende patologi før kvinnen returnerer til screening
3	Usikker benign/malign	Krever histologi (grovnål/vakuum) Benign diagnose som samsvarer med bildediagnostiske funn må foreligge før kvinnen returnerer til screening
4	Sannsynlig malign	Krever histologi (grovnål/vakuum) Hovedregelen er at det skal utføres kirurgisk biopsi før benignt resultat kan godtas, og kvinnen returnerer til screening
5	Malign	Krever histologi og eksisjon

Grunnkurs MedKod

Søk opp kvinnen



MedKod4

Person

Person Valider SamPro

A.K Olsen

Nytt søk

Screeningnr eller fødselsnr (Velg årsak til identifisering) Vis Id

Postnr: 1470 LØRENSKOG

Tilfeller (0) Invitasjoner (3) Oppmøter (3) Enkelttydinger (6) Endeligtydinger (3) Invitasjonsstopp (0) Reservasjon mot lagring (0)

Ingen tilfeller er registrert

Oppretter nytt skjema
Velg tilfellenummer og invitasjon som skjemaet skal registreres på, trykk deretter Bruk for å åpne skjemaet.
Trykk avbryt hvis du ikke vil fortsette.

Velg Tilfellenummer

Remissen skal registreres på et EKISTERENDE tilfellenummer: [dropdown]

Remissen skal registreres på et NYTT tilfellenummer: 1

Velg invitasjonsnummer

Invitasjonsnr	Senter	Bildetakingsdato	Bildetakingsenhet
5649456	BDS for Akershus Øst	26.01.2016	AHUS - Lillestrøm
6425687	BDS for Akershus Øst	30.01.2018	AHUS - Lillestrøm
7201775	BDS for Akershus Øst	23.1.2020	AHUS - Lillestrøm

Følgende invitasjonsnummer knyttes til tilfellet: 7201775 Registreres utenfor screeningen

Bruk Avbryt

Ikke scr, kryss ut scnrnr

Versjon 4.3.8

Hvem, hvor, når

NBCR Radiologi

Skjema Side Hjelp

2429293A392D2B27213231

Invitasjonsnummer: 7201775

Skal Purres:



Side 1 Side 2

Undersøkessted:

 Sykehus:

 Legens navn/kode:

 Undersøkesdato:

 Henvisning sendt (datert):

 Henvisning mottatt sykeh/Konsensus:
 Viderehenvist fra annet sykehus eller rad. institutt

Grunnlag for undersøkelsen:

 Henvist fra Mammografiprogrammet
 Mammografifunn

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Velavgrenset masse | <input type="radio"/> Spikulert masse |
| <input type="radio"/> Distorsjon | <input type="radio"/> Asymmetrisk tetthet |
| <input type="radio"/> Mikrokalk | <input type="radio"/> Fortetning med kalk |
| <input type="radio"/> Lymfeknute i axille | <input type="radio"/> Annet (hudfortykkelse, ødem, etc) |

 Klinisk funn

 Teknisk utilfredsstillende bilder

 Henvist for klinisk funn
 Oppportunistisk screening
 Henvist av annen årsak (hormonbruk, før plastikk kirurgi)
 Kontroller etter nasjonale retningslinjer

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Postoperativ mastektomi | <input type="radio"/> Postoperativ BCT |
| <input type="radio"/> Arv el familær opphopning | <input type="radio"/> Hodgkin |
| <input type="radio"/> Andre | |

Mammografisk tetthet:

 Mammografisk modalitet:

 ACR (BI-RADS) a b c d

 Automatisert digital tetthet:

 Volum:
 Intervallkreft

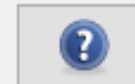
 Siste screeningdato:

Skjema Side Hjelp

2429293A392D2B27213231

Invitasjonsnummer: 7201775

Skal Purres:



Side 1 Side 2

Undersøkessted:

Sykehus: Ditt sykehus

Legens navn/kode: Den som har utført

Undersøkesdato: 09.02.2021

Husk å sette rett dato dersom du koder i ettertid

Henvisning sendt (datert): dd.mm.åå

Henvisning mottatt sykeh/Konsensus: dd.mm.åå

Viderehenvist fra annet sykehus eller rad. institutt

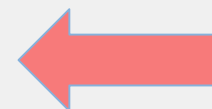


Dato på henvisning

Konsensus/Dato henvisning er registrert

2429293A392D2B27213231

Invitasjonsnummer: 7201775

Skal Purres: 

Side 1

Side 2

Undersøkelsessted:

Sykehus: Legens navn/kode: Undersøkelsesdato:

09.02.2021

Henvisning sendt (datert):

dd.mm.åå

Henvisning mottatt sykeh/Konsensus:

dd.mm.åå

 Viderehenvist fra annet sykehus eller rad. institutt

Grunnlag for undersøkelsen:

 Henvist fra Mammografiprogrammet Mammografifunn Velavgrenset masse Spikulert masse Distorsjon Asymmetrisk tetthet Mikrokalk Fortetning med kalk Lymfeknute i axille Annet (hudfortykkelse, ødem, etc) Klinisk funn Teknisk utilfredsstillende bilder Henvist for klinisk funn Opportunistisk screening Henvist av annen årsak (hormonbruk, før plastikk kirurgi) Kontroller etter nasjonale retningslinjer Postoperativ mastektomi Postoperativ BCT Arv el familær opphopning Hodgkin Andre

Mammografisk tetthet:

Mammografisk modalitet:

Digital

ACR (BI-RADS)

 a b c dAutomatisert digital tetthet: Volum: IntervallkreftSiste screeningdato:

dd.mm.åå

NBCR Radiologi

Side 1
Side 2

NBCR Biopsi

Side 1

Generelle kommentarer

Skjemaet fylles ut for alle etterundersøkelser i Mammografiprogrammet (benigne og maligne), DCIS- og kreftfunn i bryst oppdaget utenfor screening. Programmet tillater (per dd) kun å registrere opplysninger for kvinner (mammadatabasen har kun tilgang på kvinner fra DSP).

NBCR Radiologi - Side 1

Undersøkessted og dato

Legens navn/kode:	BrukerID for pålogget lege blir lagret i databasen og er forhåndsutfyllt. Husk å endre navnet for undersøkende lege om dette er en annen en pålogget lege.
Undersøkesdato:	Undersøkesdato = første dato for utredning av lesjon. Skjemaet tas opp igjen for å komplettere.
Henvielse mottatt sykehus:	Konsensusdato hentes for screeningpasienter/valgt inv nr med screeningdato < 6 mnd før dagens dato.

Grunnlag for undersøkelsen

For å vurdere grunnlag for undersøkelsen: Se Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med brystkreft, se <http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/brystkreft>

Henvist fra Mammografiprogrammet:	Etterundersøkelse fra Mammografiprogrammet med endelig tyding: Positivt mammografifunn, Klinisk selektert eller Teknisk Utilfredsstillende bilder. Avkryssing av mammografifunn aktiverer 8 mulige avkryssingsbokser for screeningfunn (funnene som er årsak til EU)
Oppportunisk screening:	Gjelder mammografi utover nasjonale retningslinjer
Henvist annen årsak:	Før oppstart av hormoner eller før plastikk kirurgi
Kontroller etter nasjonale retningslinjer:	Se Handlingsprogram. Arvelig økt risiko med/uten påvist genfeil eller familiær opphoping av sykdommen

2429293A392D2B27213231

Invitasjonsnummer: 7201775

Skal Purres: 

Side 1 Side 2

Undersøkelsessted:

Sykehus: Legens navn/kode:

Undersøkelsesdato: 09.02.2021

Henvisning sendt (datert): dd.mm.ååHenvisning mottatt sykeh/Konsensus: dd.mm.åå Viderehenvist fra annet sykehus eller rad. institutt

Grunnlag for undersøkelsen:

 Henvist fra Mammografiprogrammet Mammografifunn Velavgrenset masse Spikulert masse Distorsjon Asymmetrisk tetthet Mikrokalk Fortetning med kalk Lymfeknute i axille Annet (hudfortykkelse, ødem, etc) Klinisk funn Teknisk utilfredsstillende bilder Henvist for klinisk funn Opportunistisk screening Henvist av annen årsak (hormonbruk, før plastikk kirurgi) Kontroller etter nasjonale retningslinjer Postoperativ mastektomi Postoperativ BCT Arv el familær opphopning Hodgkin Andre

Mammografisk tetthet:

Mammografisk modalitet: Digital ACR (BI-RADS) a b c dAutomatisert digital tetthet: Volum: Intervallkreft

Siste screeningdato:

 dd.mm.åå

Grunnlag for undersøkelsen:**1 Henvist fra Mammografiprogrammet** Mammografifunn

- Velavgrenset masse
- Spikulert masse
- Distorsjon
- Asymmetrisk tetthet
- Mikrokalk
- Fortetning med kalk
- Lymfeknute i axille
- Annet (hudfortykkelse, ødem, etc)

 Klinisk funn Teknisk utilfredsstillende bilder**2 Henvist for klinisk funn****3 Opportunistisk screening****4 Henvist av annen årsak (hormonbruk, før plastikk kirurgi)****5 Kontroller etter nasjonale retningslinjer**

- Postoperativ mastektomi
- Postoperativ BCT
- Arv el famillær opphopning
- Hodgkin
- Andre

Juni 2019

Kvalitetsmanual i Mammografiprogrammet
Radiologi



- Seleksjonsgrunnlag
 - Mammografifunn
 - Klinikk
 - Teknisk utilfredstillende bilder (TUB)

Grunnlag for undersøkelsen:

1 Henvist fra Mammografiprogrammet

a Mammografifunn

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Velavgrenset masse | <input type="radio"/> Spikulert masse |
| <input type="radio"/> Distorsjon | <input type="radio"/> Asymmetrisk tetthet |
| <input type="radio"/> Mikrokalk | <input type="radio"/> Fortetning med kalk |
| <input type="radio"/> Lymfeknute i axille | <input type="radio"/> Annet (hudfortykkelse, ødem, etc) |

b Klinisk funn

c Teknisk utilfredsstillende bilder

- Inngangsbillett
- Velg det som passer best

2429293A392D2B27213231

Invitasjonsnummer: 7201775

Skal Purres:

Side 1 Side 2

Undersøkelsessted:

Sykehus:

Undersøkelsesdato: 09.02.2021

Henvising sendt (datert): dd.mm.åå

Henvising mot

 Viderehenvist fra annet sykehus eller rad. institutt

Grunnlag for undersøkelsen:

 Henvist fra Mammografiprogrammet Mammografifunn Velavgrenset masse Spikulert masse Distorsjon Asymmetrisk tetthet Mikrokalk Fortetning med kalk Lymfeknute i axille Annet (hudfortykkelse, øde Klinisk funn Teknisk utilfredsstillende bilder

Mammografisk tetthet:

Mammografisk modalitet:

Digital

ACR (BI-RADS)

 a b c d

Automatisert digital tetthet:

Volum:

ACR BI-RADS® ATLAS

Breast Imaging Reporting and Data System

2013

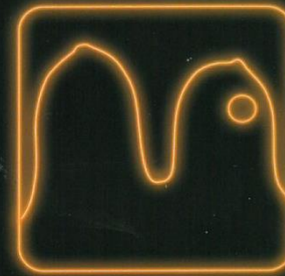
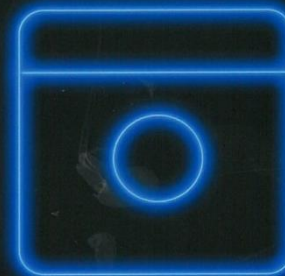
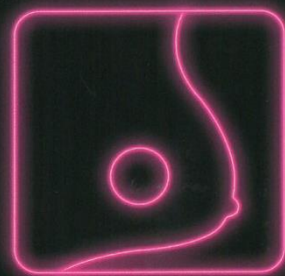


Table 5. Breast Tissue

Breast Composition Categories

a. The breasts are almost entirely fatty

b. There are scattered areas of fibroglandular density

c. The breasts are heterogeneously dense, which may obscure small masses

d. The breasts are extremely dense, which lowers the sensitivity of mammography

2429293A392D2B27213231

Invitasjonsnummer: 7201775

Skal Purres: 

Side 1 Side 2

Undersøkessted:

Sykehus: Legens navn/kode:

Undersøkesdato: 09.02.2021

Henvisning sendt (datert): dd.mm.ååHenvisning mottatt sykeh/Konsensus: dd.mm.åå Viderehenvist fra annet sykehus eller rad. institutt

Grunnlag for undersøkelsen:

 Henvist fra Mammografiprogrammet Mammografifunn

- Velavgrenset masse Spikulert masse
 Distorsjon Asymmetrisk tetthet
 Mikrokalk Fortetning med kalk
 Lymfeknute i axille Annet (hudfortykkelse, ødem, etc)

 Klinisk funn Teknisk utilfredsstillende bilder Henvist for klinisk funn Opportunistisk screening Henvist av annen årsak (hormonbruk, før plastikk kirurgi) Kontroller etter nasjonale retningslinjer

- Postoperativ mastektomi Postoperativ BCT
 Arv el familær opphopning Hodgkin
 Andre

Mammografisk tetthet:

Mammografisk modalitet: Digital ACR (BI-RADS) a b c dAutomatisert digital tetthet: Volum: IntervallkreftSiste screeningdato: dd.mm.åå

2-129293A392D2B27213231

Invitasjonsnummer: 7201775

Skal Purres: 

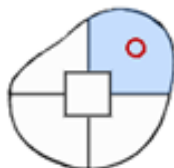
Side 1

Side 2

Valg av side og kvadrant:

 I armhulen (axille) I armhulen (axille) Teknisk utilfredsstillende bilder

Slett



Lesjonsnr	Side	Lokasjon	Multifokalitet	Samlet konklusjon
1	V	OLAT	<input type="checkbox"/>	

Kod hovedtumor, så
Multifokal.
Du kan kode begge sider
på samme bilde

Venstre side, lesjonsnummer 1

Diagnostikk og mammografisk funn

Ultralyd og Kliniske funn

MR

Samlet konklusjon

Diagnostikk:

Mammografi

- Standardbilder
- Supplerende
- Tomosyntese
- Kontrast (CEDM)
- Annet

Ultralyd

- Håndholdt
- Automatisert
- Annet
- Utført annet sted
- MR

 Annen bildediagnostikk

Mammografiske funn ved utredning/EU:

MasseForm: Avgrensning: **Asymmetri**

- Global
- Fokal

 Arkitekturforstyrrelser**Kalk**

- Benign (helt sikker benign)
- Usikker (amorf og grov hetrogen)
- Suspekt (fin pleomorf/lineær)

Distribusjon: **Andre spesielle funn**

- Hudinndragning
- Retrahert mammille
- Hudfortykkelse
- Patologiske lymfeknuter i armhule
- Annet

Mammografisk størrelse (mm): **Konklusjon mammografiske funn**

- Normal / benign
- Sannsynlig benign
- Usikker
- Sannsynlig malign
- Malign

2429293A392D2B27213231

Invitasjonsnummer: 7201775

Skal Purres:

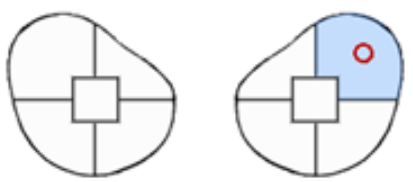


Side 1 Side 2

Valg av side og kvadrant:

- I armhulen (axille)
- I armhulen (axille)
- Teknisk utilfredsstillende bilder

Slett



Lesjonsnr	Side	Lokasjon	Multifokalitet	Samlet konklusjon
1	V	OLAT	<input type="checkbox"/>	

Venstre side, lesjonsnummer 1

Diagnostikk og mammografisk funn Ultralyd og Kliniske funn MR Samlet konklusjon

Diagnostikk:

Mammografi

- Standardbilder
- Supplerende
- Tomosyntese
- Kontrast (CEDM)
- Annet

Ultralyd

- Håndholdt
- Automatisert
- Annet
- Utført annet sted

MR

Annen bildediagnostikk

Mammografiske funn ved utredning/EU:

Masse

Form:

Avgrensning:

Asymmetri

- Global
- Fokal

Arkitekturforstyrrelser

Kalk

- Benign (helt sikker benign)
- Usikker (amorf og grov hetrogen)
- Suspekt (fin pleomorf/lineær)

Distribusjon:

Andre spesielle funn

- Hudinndragning
- Retrahert mamille
- Hudfortykkelse
- Patologiske lymfeknuter i armhule
- Annet

Mammografisk størrelse (mm):

Konklusjon mammografiske funn

- Normal / benign
- Sannsynlig benign
- Usikker
- Sannsynlig malign
- Malign

Hva er gjort ?

Diagnostikk og mammografisk funn U

Diagnostikk:

1 **Mammografi**

- Standardbilder
- Supplerende
- Tomosyntese
- Kontrast (CEDM)
- Annet

2 **Ultralyd**

- Håndholdt
- Automatisert
- Annet
- Utført annet sted

3 **MR**

- Annen bildediagnostikk**
-

- **Mammografi**

- Ved eu kun kryss dersom du tar standardprosjeksjoner (front og skrå) på nytt
- Supplerende: side, Kleopatra, forstørrelse osv

Du skal kode funnet ditt etter evt supplerende bilder og tomo

Mammografiske funn ved utredning/EU:

Masse

Form:

Avgrensning:

Asymmetri

Global

Fokal

Arkitekturforstyrrelser

Kalk

Benign (helt sikker benign)

Usikker (amorf og grov hetrogen)

Suspekt (fin pleomorf/lineær)

Distribusjon:

Andre spesielle funn

Hudinndragning

Retrahert mamille

Hudfortykkelse

Patologiske lymfeknuter i armhule

Annet

Mammografisk størrelse (mm):

Konklusjon mammografiske funn

Normal / benign

Sannsynlig benign

Usikker

Sannsynlig malign

Malign

Bildefunn, ikke klinikk

Største sammenhengende tumor

Du skal kode funnet ditt etter evt supplerende bilder og tomo

- Ved normalisering, ikke noe funn, ikke noe mål, kun konklusjon «Normal/benign»
- Ikke fullstendig BI-RADS-liste, bruk det som passer best.
- Konklusjon etter mammografifunn

Ultralyd

Høyre side, lesjonsnummer 1

Diagnostikk og mammografisk funn Ultralyd og Kliniske funn MR Samlet konklusjon

Ultralyd:

Type vev:

Funn

Masse Ikke masse Simpel cyste Negativ

Form

Oval
 Rund
 Irregulær

Kontur

Skarp avgrenset
 Uskarp avgrenset
 Høyekko-halo

Ekkogenisitet

Anekoisk
 Hyperekoisk
 Kompleks
 Hypoekoisk
 Isoekoisk

Posterigr sentral akustik

Forsterket
 Ingen
 Skygge

Orientering

Parallel til hud
 Ikke parallel til hud
 Indifferent (rund)

Ultralyd størrelse (m m):

Patologiske lymfeknuter:

Konklusjon ultralyd

Normal / benign Sannsynlig malign
 Sannsynlig benign Malign
 Usikker

- Type vev
 - se BI-RADS
 - Lett-vanskelig deteksjon
- Simpel cyste
 - Trenger ikke kode evt tapping uten cyt
- Aksillefunn

Klinikk

- Det du selv finner

Kliniske funn:

Palpabel kul: Ja
 Nei
 Usikker

Andre symptomer:

Blodig eller serøs sekresjon (
Inndragning mamille
Appelsinhud
Eksem i areolaområdet
Aksillære lymfeknuter
Annet

MR

Høyre side, lesjonsnummer 1

Diagnostikk og mammografisk funn Ultralyd og Kliniske funn **MR** Samlet konklusjon

MR:

Funn:

Kinetikk:

MR størrelse (mm):

Dato for MR us:

Konklusjon MR

Normal / benign

Sannsynlig benign

Usikker

Sannsynlig malign

Malign

Foci < 5mm
Masse ≥ 5mm
Ikke avgr.masse,kontrastoppl.(NMLE)

- Husk å kode!
- Sett også kryss

Diagnostikk og mammografisk funn U

Diagnostikk:

Mammografi

Standardbilder

Supplerende

Tomosyntese

Kontrast (CEDM)

Annet

Ultralyd

Håndholdt

Automatisert

Annet

Utført annet sted

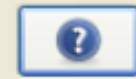
MR

Annen bildediagnostikk

- Sett dato for us

NBCR Radiologi

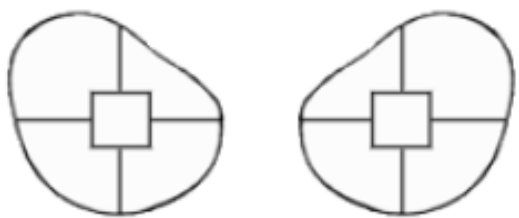
Skjema Side Hjelp


 Skal Purres:


Side 1 Side 2

Valg av side og kvadrant:

-
- I armhulen (axille)
-
- I armhulen (axille)
-
- Teknisk utilfredsstillende bilder



Lesjonsnr	Side	Lokasjon	Multifokalitet	Samlet konklusjon
1	H	ARMH	<input type="checkbox"/>	

Høyre side, lesjonsnummer 1

 Diagnostikk og mammografisk funn
Samlet konklusjon:

-
- Normal / benign
-
-
- Sannsynlig benign
-
-
- Usikker
-
-
- Sannsynlig malign
-
-
- Malign

Kode	Konklusjon	Tiltak
1	Normal/ benign	Tilbake til screening
2	Sannsynlig benign	Krever nåleprøve (biopsi/cytologi) Prøven skal være uten tegn til tiltakskrevende patologi før kvinnen returnerer til screening
3	Usikker benign/malign	Krever histologi (grovnål/vakuum) Benign diagnose som samsvarer med bildediagnostiske funn må foreligge før kvinnen returnerer til screening
4	Sannsynlig malign	Krever histologi (grovnål/vakuum) Hovedregelen er at det skal utføres kirurgisk biopsi før benignt resultat kan godtas, og kvinnen returnerer til screening
5	Malign	Krever histologi og eksisjon

Ta med hjem:

- Tar ikke lang tid når du koder i flukt med beskrivelse
- Lag systemer som gjør at du husker å kode i ettertid, etter TFM, MR, merkebiopsier
- Husk hjelpeknotten
- Nyttig og morsomt å få rapporter
- Enda morsommere når rapportene har gode datagrunnlag og speiler virkeligheten