

### Ueberprüfung der klinischen Bildqualität

Standort Leistungserbringer		Screening ID										
Fachperson für medizinisch technische Radiologie		Datum										
Mammografiegerät												
	<b>Einstellung (P) Perfekt</b>			<b>Einstellung (G) Gut</b>			<b>Einstellung (M) Mittelmässig</b>			<b>Einstellung (I) Nicht akzeptabel</b>		
Medio-lateral-oblique	MLO			MLO			MLO			MLO		
<b>Kriterien</b>		Ja		Ja		Ja		Ja		Ja		
	R	L		R	L		R	L		R	L	
<b>1. Einstelltechnik: Brustparenchym vollständig abgebildet</b>												
Pectoralis Muskel bis in Höhe der Mamille (rechtwinklig zum vorderen Muskelrand)	Gelungen			Kürzer				Unzureichend dargestellt				
Pektoralis Muskel im richtigen Winkel	>20°			15-20°				Brustparenchym unzureichend dargestellt				
Retroglandulares Fettgewebe sichtbar	Sichtbar			Fettgewebsanteil nicht sichtbar				Brustparenchym unzureichend dargestellt				
Untere Rand der Brust auf dem Film abgebildet	Sichtbar			Nicht dargestellt				Brustparenchym unzureichend dargestellt				
Mamille im profil (Kriterium nicht anwendbar wenn die Mamille sich nicht eindeutig darstellt)	Ueberlagerungsfrei dargestellt			Nicht im profil								
Inframammäre Falte (IMF) überlagerungsfrei dargestellt	Ueberlagerungsfrei dargestellt			IMF nicht überlagerungs frei sichtbar oder abwesend								
Frei von Hautfalten	Keine			Hautfalten im geringen Umfang sichtbar				Ausgeprägte Hautfalten mit Einschränkung der diagnostischen Aussage				
<b>2. Korrekte, leserliche Beschriftung</b>												
Screening ID ; Name; Geburtsdatum;	Vorhanden und leserlich							Unlesbar, nicht vorhanden oder falsch				
Untersuchungsdatum	Vorhanden und leserlich							Unlesbar, nicht vorhanden oder falsch				
Projektions und Seitenangabe	Vorhanden und leserlich											
<b>3. Korrekte Belichtung</b>												
Korrekt Kontrast und Belichtung (Schwärzung zwischen 0,6 - 2,5)	Korrekt							Ungeeigneter Kontrast oder Belichtung mit Einschränkung der diagnostischen Aussage				
<b>4. Gute Kompression</b>												
Adäquate Aufspreizung des Drüsengewebes	Gut							Unzureichend				
Scharfe Abbildung der Drüsenkörperstruktur	Gut							Unschärfen vorhanden				
<b>5. Artefakte</b>												
Ueberlagerungsartefakte*	Keine			Artefakte im geringen Umfang sichtbar				Artefakte mit Einschränkung der diagnostischen Aussage				
Gerätebedingt*	Keine			Artefakte im geringen Umfang sichtbar				Artefakte mit Einschränkung der diagnostischen Aussage				
Bildbearbeitung / Filmverarbeitungbedingt*	Keine			Artefakte im geringen Umfang sichtbar				Artefakte mit Einschränkung der diagnostischen Aussage				
<b>6. Symetrie</b>												
Spiegelbild Darstellung	Symmetrisch			Gering asymmetrisch <10mm				Asymmetrisch ≥10mm				

\* Siehe Anhang

### Ueberprüfung der klinischen Bildqualität

Standort Leistungserbringer		Screening ID							
Fachperson für medizinisch technische Radiologie		Datum							
Mammografiegerät									
	<b>Einstellung (P) Perfekt</b>	<b>Einstellung (G) Gut</b>			<b>Einstellung (M) Mittelmässig</b>			<b>Einstellung (I) Nicht akzeptabel</b>	
Cranio-caudal	CC	CC			CC			CC	
<b>Kriterien</b>		Ja		Ja		Ja		Ja	
		R	L	R	L	R	L	R	L
<b>1. Einstelltechnik: Brustparenchym vollständig abgebildet</b>									
Pektoralis Muskel am hinteren Bildrand sichtbar	Gelungen			Fettgewebszone. PNL ≤ 15mm			Fettgewebszone. PNL < 15mm		Brustparenchym unzureichend dargestellt
Medialer Anteil des Brustgewebes sichtbar	Gelungen								Brustparenchym unzureichend dargestellt
Axillärer Drüsenkörperanteil bis auf weit laterale Anteile sichtbar	Gelungen						Laterale Anteile mangelhaft dargestellt		
Mamille mittig +/- 10°	Gelungen						mediale oder laterale Abweichung der Mamille		
Mamille im profil (Kriterium nicht anwendbar wenn die Mamille sich nicht eindeutig darstellt)	Ueberlagerungsfrei dargestellt						Nicht im profil		
Hautfalten	Keine			Hautfalten im geringen Umfang sichtbar			Ausgeprägte Hautfalten welche den Drüsenkörper nicht überlagern sichtbar		Ausgeprägte Hautfalten mit Einschränkung der diagnostischen Aussage
<b>2. Korrekte, leserliche Beschriftung</b>									
Screening ID ; Name; Geburtsdatum; Untersuchungsdatum	Vorhanden und leserlich								Unlesbar, nicht vorhanden oder falsch
Projektions und Seitenangabe	Vorhanden und leserlich								Unlesbar, nicht vorhanden oder falsch
<b>3. Korrekte Belichtung</b>									
Korrekt Kontrast und Belichtung	Korrekt								Ungeeigneter Kontrast oder Belichtung mit Einschränkung der diagnostischen Aussage
<b>4. Gute Kompression</b>									
Adäquate Aufspreizung des Drüsengewebes	Gut								Unzureichend
Scharfe Abbildung der Drüsenkörperstruktur	Gut								Unschärfen vorhanden
<b>5. Artefakte</b>									
MTRA oder Patientenbedingt*	Keine			Artefakte im geringen Umfang sichtbar					Artefakte mit Einschränkung der diagnostischen Aussage
Gerätebedingt*	Keine			Artefakte im geringen Umfang sichtbar					Artefakte mit Einschränkung der diagnostischen Aussage
Bildbearbeitung / Filmverarbeitungbedingt*	Keine			Artefakte im geringen Umfang sichtbar					Artefakte mit Einschränkung der diagnostischen Aussage
<b>6. Symetrie</b>									
Spiegelbild Darstellung	Symmetrisch			Gering asymmetrisch <10mm			Asymmetrisch ≥10mm		

\* Siehe Anhang