

MDI	Verfahrensanleitung Drahtmarkierung der Brust		
	Letzte Änderung: 14.03.2006 hu		
	Erstellung	Prüfung	Freigabe
Name	Herrmann/ Kleinschnittger		Bollow
Datum	7.7.2005		11.08.2005
Unterschrift			
Verteiler			

1 Ziel und Zweck

Markierung von suspekten Herden mit einem Markierungsdraht zur besseren Lokalisation im OP

2 Anwendungsbereich

Diese Arbeitsanleitung gilt für die Drahtmarkierung der Mamma im MDI

3 Indikation

Mikrokalk, Rezidiv, schwer lokalisierbarer Herd

3.1 Kontraindikation

Schwangerschaft, Gerinnungswert außerhalb der Norm, keine Voraufnahmen

4 Mitgeltende Unterlagen

- Röntgenverordnung in der aktuellen Fassung
- Leitlinien der BÄK zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik
- Leitlinien für die Überweisung zur Durchführung von bildgebenden Verfahren
- SOP Dokumentation und Leistungserfassung in der Radiologie

- Gerätebuch Senograph, Standort am Gerät
- SOP Hygiene- und Desinfektionsplan – Radiologie
- Formular: Röntgen-Anforderung
- Brandschutzordnung

5 Begriffe, Abkürzungen

MDI = Mammadiagnostisches Institut

cc = cranio-caudal
obl = oblique
mlat = medio-lateral

6 Untersuchungsvorbereitung

6.1 Eindecken eines sterilen Tisches

- Abdecken des Tisches mit einem sterilen Einmaltuch
- 1 Paar sterile OP-Handschuhe
- 3 Päckchen Kompressen
- 1 steriles Klebetuch zum Abdecken der Patientin
- 2 Spritzen 10 ml
- 2 blaue Kanülen
- 2 große Cosmoporplaster
- 2 kleine Cosmoporplaster
- 1 steriles Tuch

Bereithalten von:

- Hautdesinfektionsmittel
- Markierungsdrähte in den Längen 77, 107, 137
- Xylonest 1% , neue Flasche
- weitere OP-Handschuhe
- weitere sterile Cosmoporplaster

6.1 Patientenvorbereitung

- Kontrolle der Laborwerte
- Schwangerschaftsausschluss
- Patientin über den Untersuchungsablauf informieren
- Voraufnahmen müssen besorgt werden
- Strahlenschutz: Bleischürze
- Entfernen von Fremdkörpern (Schmuck, Brille, etc.)
- bei langen Haaren OP-Haube für die Patientin
- Zeitliche Koordination des Eingriffs mit OP-Termin
- Oberkörper freimachen

7 Einstelltechnik

7.1 Vorbereitung am Mammographiegerät

- Abhängig von der Brustgröße wird der passende Aufnahmetisch (18/24 oder 24/30)eingesetzt.
- Die Kasette wird so eingelegt, dass sich das Scriborfenster brustwandfern befindet.
- Belichtungsparameter am Bedienpult einstellen gemäß Punkt 8,Aufnahmetechnik
- Seitenbezeichnung RCC,RLAT bzw. LCC, LLAT.
- Position des Seitenzeichens immer oben bzw. außen der Mamma
- Abdecken des Untersuchungstisches und des Paddels mit sterilen Hauben.

7.2 Lagerung und Untersuchungsablauf

Die Patientin legt sich mit freiem Oberkörper so auf die Untersuchungsliege, dass die zu markierende Brust zum Arzt zugewandt ist.

Die zu markierende Brust wird großflächig mit Hautdesinfektionsmittel eingesprüht.

Der Arzt überträgt die zuvor auf der Mammographie ausgemessenen Maße mit Lineal und Filzstift auf die von der MTRA mit beiden Händen komprimierte Mamma.

Erneute Hautdesinfektion.

Der Arzt zieht das von der MTRA bereitgehaltene Xylonest auf und führt die Lokalanästhesie durch.

Der von dem Arzt ausgesuchte Markierungsdraht wird ausgepackt.

Nach einer kurzen Einwirkzeit wird der Markierungsdraht vom Arzt an der geplanten Stelle platziert.

Zeigt die Kontrollmammographie eine optimale Drahtposition, wird nur die

8 Aufnahmetechnik

Kontrollmammographie in CC und MLAT mit geringer Kompression, s. SOP Mammographie

9 Digitale Bildverarbeitung

Siehe SOP CR-System Cosimax und digitale Bildbearbeitung

10 Qualitätsanforderungen an die Mammographie bei Drahtmarkierung

- Darstellung in 2 Ebenen
- Die Spitze des Markierungsdrahtes soll sich in beiden Ebenen unmittelbar am zu markierenden Herd befinden.

11 Dokumentation / Leistungserfassung im RIS

- Aufnahmeart und Aufnahmeparameter sind bei Standardexpositionen vorgegeben
- Abweichungen vom Standard müssen dokumentiert werden
- Befundender Arzt
- Ausführende MTAR

12 Auswertung und Befundung der Aufnahmen durch den Radiologen.

Direkt nach der Untersuchung erstellt der Radiologe einen Kurzbefund, welcher der Patientin mit zur Station gegeben wird.