Artikel online veröffentlicht: 28.04.2022

Musterbefund zur sonografischen Diagnostik im Kopf-Hals-Bereich (Sektion Kopf-Hals der DEGUM)

Standard reporting for head and neck ultrasound – a proposal

Mitte der 1980er-Jahre wurde die Sektion „Kopf-Hals“ der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) gegründet. Seit Mitte der 1990er-Jahre ist die Ultraschalldiagnostik im Kopf-Hals-Bereich fester Bestandteil der Weiterbildungsordnung. Die Ultraschalldiagnostik im Kopf- und Halsbereich gilt für den Hals-Nasen-Ohrenarzt, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen und den Radiologen als Standard in der primären Abklärung diverser Pathologien. Gerade zur Beurteilung von Hals- oder Speicheldrüsen-Raumforderungen, in der Primärdiagnostik, beim Re-Staging von Kopf- und Halsmalignomen und in der Tumornachsorge werden hohe Anforderungen an die Befunddokumentation und Archivierung gestellt [1]. Eine Umfrage aus den Jahren 2013/2014 zeigte, dass niedergelassene Kolleginnen und Kollegen in der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde im Median 10 sonografische Untersuchungen am Tag durchführten. Für Kliniken lag dieser Wert bei 12, wobei im Rahmen einer Tumornachsorge-Sprechstunde an größeren Kopf- und Halstumorzentren ein vielfaches an Untersuchungen pro Tag durchgeführt wurde [2]. Diese Zahlen unterstreichen die Alltagsrelevanz dieses Verfahrens.

Es wird daher in zahlreichen Publikationen eine standardisierte Befunddokumentation für bildgebende Modalitäten, insbesondere für die Kopf- und Halssonografie, gefordert [3]. Die exakte topografische Zuordnung der Pathologie im Ultraschall ergibt sich für den nachbehandelnden Arzt erst komplementär aus der Bildbetrachtung und dem zugehörigen schriftlichen Befund, da im Gegensatz zur sonstigen klassischen Schnittbildgebung primär kein räumlicher Eindruck vermittelt werden kann. Eine aktuelle Arbeit zeigt, dass selbst in einem selektionierten Kollektiv aus vorwiegend HNO-Universitätskliniken mit objektiv hoher Ultraschallexpertise über 80 % der Befunde nach den Kriterien der KV-Bayern beanstandet und lediglich 13 % der Befunde vollständig korrekt bewertet wurden [4].

Die strukturierte Dokumentation dient als Grundlage der Standardisierung des Befundes und zur Verbesserung der Gesamt-Berichtqualität. Die vollständige Vorgabe sämtlicher Befundparameter in einer strukturierten Befundmaske und das Einfügen in den Befund durch Textbausteine ist möglich. Ebenso können anatomische Bezeichnungen an den Ultraschallgeräten vorbelegt werden und sind dann aktiv vom Untersucher einzugeben. Darüber hinaus bevorzugen überweisende und untersuchende Kollegen im Allgemeinen strukturierte Befunde gegenüber freien Texten [3]. Da der Ultraschall ein Schlüsselelement bei der ambulanten Tumornachsorge und Operationsplanung ist, sind umfassende und verständliche Berichte unabdingbar. Insbesondere unerfahrene Untersucher können von der Verwendung einer strukturierten Dokumentation profitieren, da während der Erstellung des Befundberichtes auf relevante Inhalte sowie die Benennung anatomischer Strukturen hingewiesen und die empfohlene Terminologie angeboten wird [3]. Auch ein Normalbefund muss dokumentiert werden.

Eine strukturierte Befunderhebung und Dokumentation ist im Rahmen der Facharztausbildung bisher kein Standard, gilt allerdings als Teil des Curriculums der DEGUM-zertifizierten Ultraschallkurse und letztlich als Qualitäts- und Zertifizierungsmerkmal der KV-Ultraschallvereinbarung. Die Sektion Kopf-Hals hat einen Musterbefund entwickelt und konsentiert, der im Rahmen dieses Artikels vorgestellt wird (**Zusatzmaterial**). Dieser Musterbefund soll als Vorschlag und ggf. Vorlage für eine Erstuntersuchung betrachtet werden und kann an die spezifischen Bedürfnisse der jeweiligen Anwender angepasst werden.

Inhalt des Musterbefundes

Die Grundlagen der Dokumentation regelt Abschnitt D der „Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Absatz 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung)“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung [5]. Sie verpflichtet den Arzt zur Dokumentation. Identität von Untersucher und Patient, Datum und Indikation der Untersuchung müssen ebenso aus der schriftlichen Dokumentation hervorgehen wie erhobene Befunde und Verdachtsdiagnosen sowie die daraus abgeleiteten klinischen Konsequenzen. Neben den vorgegebenen Aspekten sollten auch die Schallbedingungen, insbesondere bei eingeschränkten Untersuchungsbedingungen, dokumentiert werden. Die Befunderhebung eines dem Untersucher unbekannten Patienten umfasst in der Regel einen vollständigen beidseitigen Kopf-Hals-Status. Bei der Beschreibung der Befunde ist auf die Verwendung geeigneter Fachtermini zu achten. Auch im Verlauf der Untersuchung auftretende Artefakte, sowie die topographischen Lagebeziehungen von Befunden sind möglichst genau zu beschreiben. Raumforderungen (z. B. Tumore, Zysten, Lymphknoten etc.) werden in den 3 Achsen des Raumes vermessen und die Maße in Millimeter oder Zentimeter dokumentiert. In der abschließenden Beurteilung sollte vor der Formulierung einer Verdachtsdiagnose eine kurze und präzise zusammenfassende Beurteilung der auffälligen Befunde erfolgen und abschließend eine Handlungsempfehlung für die weitere Vorgehensweise gegeben werden. Der vorliegende Musterbefund (**Zusatzmaterial**) bzw. die Auswahl an Textbausteinen bezieht sich in erster Linie auf einen sonografischen Normalbefund.

Durch eine systematische Untersuchung mit korrekter Dokumentation lässt sich der Befund jederzeit nachvollziehen. Kritik an der Qualität der sonografischen Diagnostik beinhaltet häufig das Argument der Abhängigkeit der Befundqualität von der Erfahrung des Untersuchers. Eine Verbesserung der Validität kann durch einen stringenten Dokumentationsalgorithmus angestrebt werden und besonders den noch unerfahrenen Anwender unterstützen.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Autorinnen/Autoren

Julian Künzel[1], Victoria Bozzato[2], Benjamin Philipp Ernst[3], Alessandro Bozzato[2]

[1] Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery, University Hospital of Regensburg, Regensburg, Germany

[2] Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery , Saarland University Hospital and Saarland University Faculty of Medicine, Homburg, Germany

[3] Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery, University Hospital of Bonn, Bonn, Germany

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Alessandro Bozzato
Saarland University Hospital and Saarland University Faculty of Medicine
Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery
Kirrbergerstraße
66424 Homburg
Germany
alessandro.bozzato@uks.eu

Literatur

[1] Kunzel J, Strieth S, Wirth G et al. Ultrasound in the Re-Staging of Cervical Metastases after Chemoradiotherapy for Head and Neck Cancer. Ultraschall in Med 2018; 39 (6): 659–666. doi:10.1055/a-0573-0908

[2] Heyduck A, Jecker P, Bozzato A. A german-wide inquiry about the significance of ultrasound in the head and neck area. Laryngorhinootologie 2018; 97 (6): 392–397. doi:10.1055/a-0573-1785

[3] Ernst BP, Strieth S, Kunzel J et al. Evaluation of optimal education level to implement structured reporting into ultrasound training. Med Ultrason 2020; 22 (4): 445–450. doi:10.11152/mu-2530

[4] Kunzel J, Bozzato A, Ernst BP et al. Quality in the appraisal of head and neck sonography results in university hospitals-a random sample. HNO 2021. doi:10.1007/s00106-020-00989-9

[5] KVB. Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik. 2020

Zusätzliches Material finden Sie unter https://doi.org/10.1055/a-1810-7173.

Publikationshinweis

Leserbriefe stellen nicht unbedingt die Meinung von Herausgebern oder Verlag dar. Herausgeber und Verlag behalten sich vor, Leserbriefe nicht, gekürzt oder in Auszügen zu veröffentlichen.

Bibliografie

Ultraschall in Med 2023; 44: 550–551
Published online: April 28, 2022
DOI 10.1055/a-1810-7173
ISSN 0172-4614
© 2022. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.