

## Beurteilung Bildqualität – HRCT Klassifikation nach ICOERD

Die Bildqualität wird in 4 Stufen eingeteilt, sie ist auf die Beurteilung der arbeitsbedingten pulmonalen Erkrankungen und die qualifizierte Kodierung nach ICOERD fokussiert.

**Ein gewichtsadaptiertes LowDose-Protokoll (s. Untersuchungsprotokoll) wird vorausgesetzt. Die Dokumentation des Patientenprotokolls ist obligatorisch.**

**(Definition HRCT: Schichtdicke 1 mm bis maximal 1,5 mm s. Webb-Müller-Naidich 4th Edition)**

### • 1 = keine Einschränkung bei Beurteilung und Kodierung:

#### Definition:

- Rekonstruktion im Lungen- und Mediastinalfenster
- jeweils korrekte Wahl des Kerns
- axial kontinuierliche Rekonstruktion 1-1,5 mm Lunge
- Mediastinum  $\leq$  3 mm, axial und coronal
- Datensatz insgesamt so dokumentiert, dass coronale, sagittale und MIP-Rekonstruktionen im Lungenfenster ggf. nachträglich angefertigt werden können

### • 2 = Beurteilung und Kodierung eingeschränkt möglich:

#### Definition:

- Rekonstruktion im Lungen- und Mediastinalfenster
  - jeweils korrekte Wahl des Kerns
- aber**
- axial kontinuierliche Rekonstruktion  $> 2$  bis  $\leq 4$  mm;
  - Kombination von Spirale mit maximal 4 mm rekonstruiert u. sequentielles HRCT; ergänzendes sequentielles HRCT überschreitet **nicht** einen Schichtabstand von 10 mm
  - Mediastinum  $> 3$  bis  $< 6$  mm, axial und coronal
  - Artefakte, die eine Beurteilung in diagnoserelevanten Arealen einschränken

### • 3 = Beurteilung und Kodierung erheblich eingeschränkt:

#### Definition:

- Rekonstruktion im Lungen- und Mediastinalfenster
  - jeweils korrekte Wahl des Kerns
- aber**
- Kombination von Spirale mit  $\geq 5$  mm rekonstruiert u. sequentielles HRCT; das ergänzende sequentielle HRCT überschreitet einen Schichtabstand von 10 mm, bzw. nur exemplarische Schichten wurden aufgenommen oder selektiv dokumentiert
  - nur sequentielles CT oder ausschließlich sequentielle Aufnahmen in Bauchlage
  - Mediastinum  $\geq 6$  mm, keine axiale Rekonstruktion
  - Dokumentation nur im Weichteil- /oder im Lungenfenster
  - Kernel nicht an die dokumentierten Fenster angepasst (z.B. Rekonstruktion der Lunge mit glättendem Kernel)
  - anhand des vorliegenden Datensatzes keine sekundären, diagnostisch verwertbaren Rekonstruktionen (z.B. coronale, sagittale und MIP-Rekonstruktion) möglich
  - Artefakte, die eine Beurteilung in diagnoserelevanten Arealen von Lunge **oder** Pleura stark einschränken

### • 4 = Bildmaterial für Beurteilung und Kodierung unbrauchbar:

#### Definition:

- für Kodierung nicht zu verwenden, wenn in diagnostisch relevanten Arealen Lunge **und** Pleura nicht zu beurteilen sind
- ggf. ergänzender Kommentar