



**Praktijkrichtlijn
Gynaecologische echografie**

19 april 2017

SAN Centra voor Medische Diagnostiek

E-mail: info@de-san.nl

Website: www.de-san.nl

© Copyright 2017, SAN Centra voor Medische Diagnostiek (SAN)

Deze praktijkrichtlijn is tevens beschikbaar op www.de-san.nl.

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	4
A. WERKWIJZE	4
B. BEREIK VAN DEZE PRAKTIJKRICHTLIJN	4
C. DEFINITIES.....	4
D. IMPLEMENTATIE	5
E. JURIDISCHE BETEKENIS	5
F. ACTUALISERING	5
G. ACCREDITATIE	5
2. PRAKTISCHE LEIDRAAD UITVOERING GYNAECOLOGISCHE ECHO.....	6
2.1 UITVOERING GYNAECOLOGISCHE ECHO.....	6
a. <i>Contra-indicaties</i>	6
b. <i>Inventarisatie patiëntkenmerken</i>	6
c. <i>Instructie aan patiënten</i>	6
d. <i>Kwaliteitscontrole</i>	6
e. <i>Uitvoering van het onderzoek</i>	6
2.2 INTERPRETATIE GYNAECOLOGISCHE ECHO.....	7
a. <i>Inleiding</i>	7
b. <i>Verslaglegging</i>	7
2.3 KWALITEITSEISEN UITVOERING EN INTERPRETATIE	7
a. <i>Eisen apparatuur</i>	7
b. <i>Personele kennis en vaardigheden uitvoering</i>	7
c. <i>Personele kennis en vaardigheden interpretatie</i>	8

1. Inleiding

Laboratoriumonderzoek dat wordt gedaan door SAN eerstelijns diagnostische centra (laboratoria) is gestandaardiseerd door implementatie van de LESA (Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak) Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek [[Labots-Vogelesang, 2012](#)]. Ook voor het functieonderzoek en de beeldvormende diagnostiek is behoefte gebleken aan een dergelijke standaardisatie van de procedures om zo de kwaliteit van het handelen in de diagnostische centra te borgen en waar mogelijk te verbeteren.

De SAN Medici (een groep van medisch vertegenwoordigers van verschillende arts-laboratoria die lid zijn van de SAN) heeft daarom in 2009 de ontwikkeling van praktijkrichtlijnen geïnitieerd. Een set van praktijkrichtlijnen zijn inmiddels beschikbaar en verspreid binnen de SAN eerstelijns diagnostische centra. Digitale versies van de praktijkrichtlijnen zijn beschikbaar op www.de-san.nl.

a. Werkwijze

De SAN hecht er waarde aan dat de diagnostische werkzaamheden van haar leden kwalitatief hoogwaardig, derhalve evidence-based, worden uitgevoerd. Voor de wetenschappelijke onderbouwing van deze praktijkrichtlijn is gebruik gemaakt van bestaande evidence-based richtlijnen.

De indicatiestelling voor het diagnostische onderzoek valt buiten het bestek van deze praktijkrichtlijn, het gaat immers om uitvoering van onderzoek dat door de huisarts is aangevraagd; de indicaties hiervoor staan veelal beschreven in [NHG Standaarden](#).

Behalve dat in de literatuur is gezocht naar evidence, is ook gekeken naar vigerende standaard procedures (SOP's) binnen de laboratoria die lid zijn van de SAN. De combinatie van wetenschappelijke evidence, bestaande praktische procedures en aansluitende meningsvorming door professionals maken dat deze praktijkrichtlijn kwalitatief hoogwaardig en praktisch hanteerbaar is. De beschrijving van de literatuursearch, literatuurselectie, literatuurbeoordeling en de SOP's zijn opvraagbaar bij de SAN. Op basis van deze informatie is hoofdstuk 2, de praktische leidraad, geschreven.

De commissie die deze praktijkrichtlijn voorbereidde bestond uit inhoudelijke experts vanuit de SAN. De commissie werd methodologisch en procedureel ondersteund door PROVA (drs. M.K. (Mariska) Tuut).

De praktijkrichtlijn is voor commentaar naar alle leden van de SAN gestuurd. Daarna is de praktijkrichtlijn door de ledenvergadering van de SAN op 20 maart 2014 vastgesteld. Een tekstuele bijstelling heeft geleid tot nieuwe publicatie van de praktijkrichtlijn op 19 april 2017.

b. Bereik van deze praktijkrichtlijn

Deze praktijkrichtlijn heeft betrekking op (transvaginaal en/of transabdominaal) gynaecologisch echografisch onderzoek, uitgevoerd in eerstelijns diagnostische centra. Uitgesloten zijn verloskundige echo's.

c. Definities

Echografie: Hierbij worden door de transducer ultrageluidsgolven (waarvan de frequentie kan worden ingesteld) uitgezonden. De geluidsgolven worden weerkaatst door structuren in het lichaam. Doordat verschillende weefsels de geluidsgolven in verschillende mate absorberen, is het mogelijk deze structuren zichtbaar te maken en afwijkingen hierin te zien. De echobeelden worden weergegeven op een scherm. Gynaecologische echografie is te onderscheiden in transvaginaal en transabdominaal, waarbij de eerste methode de voorkeur heeft omdat daarmee betere beelden verkregen kunnen worden van de genitalia interna.

d. Implementatie

Door autorisatie van deze praktijkrichtlijn door de SAN ledenvergadering is de praktijkrichtlijn tot standaard geworden. De praktijkrichtlijn is beschikbaar op de website www.de-san.nl. SAN-leden worden geacht de aanbevelingen in deze praktijkrichtlijn zo spoedig mogelijk na het uitkomen van de richtlijn/de herziening in hun dagelijkse routine te implementeren.

e. Juridische betekenis

Deze praktijkrichtlijn is geen wettelijk voorschrift, maar bevat aanbevelingen die gebaseerd zijn op evidence, waarmee zorgverleners kwalitatief hoogwaardige zorg verlenen. Na autorisatie wordt deze praktijkrichtlijn gezien als standaard.

Medewerkers van SAN-leden worden daarom geacht zich aan deze praktijkrichtlijn te houden. Op basis van hun professionele autonomie kunnen zij afwijken van deze praktijkrichtlijn, wanneer zij dat nodig achten. Wanneer van de praktijkrichtlijn wordt afgeweken, dient dit beargumenteerd en gedocumenteerd te worden.

f. Actualisering

De SAN Medici zullen jaarlijks toetsen of deze praktijkrichtlijn nog actueel is of dat er een herziening noodzakelijk is.

g. Accreditatie

De SAN en CCKL/Raad voor de Accreditatie zijn een procedure overeengekomen voor accreditatie van het gehele spectrum van diagnostiek dat door SAN leden wordt aangeboden. Na implementatie van deze praktijkrichtlijn kan gynaecologische echografie in het te accrediteren pakket worden opgenomen.

2. Praktische leidraad uitvoering gynaecologische echo

Dit hoofdstuk van deze praktijkrichtlijn bevat de feitelijke instructies voor de praktijk van echografie. Dit is een combinatie van de evidence uit de literatuur, de SOP's en aanvullende meningsvorming door inhoudelijke experts.

2.1 Uitvoering gynaecologische echo

In principe wordt een gynaecologische echo transvaginaal uitgevoerd omdat dan een beter beeld verkregen wordt van de genitalia interna. Bij grote (afwijkende) structuren die transvaginaal niet geheel in beeld komen dient ook transabdominaal gekeken te worden.

a. Contra-indicaties

Er zijn geen absolute contra-indicaties voor het uitvoeren van gynaecologische echografie in de eerste lijn.

Relatieve contra-indicaties voor het uitvoeren van transvaginale gynaecologische echografie in de eerste lijn zijn:

- Het nog niet hebben van sexarche
- Status na infibulatie
- Het onvermogen om de juiste onderzoekshouding aan te nemen (bijv. invaliditeit, ernstige psychiatrische stoornis)
- Ernstig bezwaar tegen een transvaginale echo (bijv. vanwege culturele of seksuele aspecten)

b. Inventarisatie patiëntkenmerken

Van de patiënt behoren de volgende gegevens in kaart te worden gebracht:

- Leeftijd
- Indicatie van het onderzoek
- Gynaecologische/obstetrische voorgeschiedenis

c. Instructie aan patiënten

Aan de patiënt behoort de procedure van het onderzoek te worden uitgelegd, met aandacht voor de techniek en de belasting van het onderzoek. Bij transvaginale echografie moet worden uitgelegd dat het een inwendig onderzoek betreft. Afhankelijk van het onderzoek (de indicatie) is additionele informatie gewenst, bijvoorbeeld ten aanzien van wel of niet uitvoeren tijdens bloedverlies. Bij een vaginale echo hoeft de blaas niet vol te zijn, bij een abdominale echo bij voorkeur wel.

De patiënt kan onoverkomelijke bezwaren hebben tegen transvaginale echografie. Dan zal het onderzoek alleen transabdominaal uitgevoerd worden. De kwaliteit van het onderzoek is dan mogelijk niet optimaal. De patiënt dient hierover geïnformeerd te worden.

d. Kwaliteitscontrole

Kwaliteitscontrole is van belang om ervoor te zorgen dat altijd voldaan wordt aan de geldende normen. Een handboek met procedurele voorschriften (Standard Operating Procedure) inzake het beloop van het onderzoek (inclusief hoe te handelen bij storingen) en noodmaatregelen is hiervoor een bruikbaar hulpmiddel. Door middel van regelmatige controle (tenminste jaarlijks) moet de werking van de apparatuur worden vastgelegd (onderhoudsprotocol).

e. Uitvoering van het onderzoek

Vorbereiding

De echo-apparatuur moet worden ingesteld voor het juiste type onderzoek, inclusief de juiste transducer.

Het onderzoek zelf

Een onderzoek wordt uitgevoerd volgens het protocol dat bij dat type onderzoek hoort (zie daarvoor de eigen Standard Operating Procedure). Het onderzoek omvat beoordeling van uterus en adnexen en direct aangrenzende structuren. De echografist beschrijft de bevindingen en legt de relevante beelden vast.

Na afloop

Indien fysieke beperkingen een optimaal beeld belemmeren, dient de echografist dit te noteren in het verslag. Ook indien door een patiënt een transvaginale echo is geweigerd, dient dit in het verslag te worden opgenomen.

Indien de echografist acute pathologie vermoedt, wordt contact opgenomen met de beoordelaar.

Na afloop dient de apparatuur gereinigd te worden volgens de geldende normen.

2.2 Interpretatie gynaecologische echo

a. Inleiding

Iedere interpretatie begint met een kritische beschouwing en beoordeling van de kwaliteit van het onderzoek. Bij de interpretatie wordt gekeken naar de indicatie van het onderzoek en wordt de onderzoeksvraag beantwoord. Eventuele andere zichtbare pathologie dient beschreven te worden.

Interpretatie van de verkregen gegevens kan binnen de eigen setting, dan wel op afstand plaatsvinden.

b. Verslaglegging

Het verslag van het echografisch onderzoek dat naar de aanvragende huisarts wordt gestuurd, dient tenminste de volgende punten te omvatten:

- Beoordelaar;
- Kwaliteit van het onderzoek;
- Algemene beschrijving van de bevindingen;
- Conclusie, antwoord op de vraagstelling en eventuele bijkomende pathologie.

2.3 Kwaliteitseisen uitvoering en interpretatie

a. Eisen apparatuur

De echoapparatuur moet tweedimensionaal beeld kunnen genereren. Afhankelijk van het soort onderzoek zijn verschillende transducers vereist met verschillende frequentie. De apparatuur, inclusief de transducers, moet een CE-keurmerk hebben.

Voor het onderzoek wordt gewerkt met apparatuur met digitale opslag. DICOM is een algemeen geaccepteerde standaard hiervoor.

Een in hoogte verstelbare onderzoeksbank en een in hoogte verstelbare stoel voor de onderzoeker zijn vereist vanwege ergonomische aspecten.

Echo apparatuur geeft veel warmte af. In de onderzoeksruimte moet voor voldoende warmteafvoer gezorgd worden.

Bij transvaginale echografie wordt omwille van hygiëne een condoom gebruikt

b. Personele kennis en vaardigheden uitvoering

Het transvaginaal en transabdominaal echografisch onderzoek is voorbehouden aan:

- Arts met kennis en ervaring op het gebied van gynaecologische echografie;
- Bevoegd echografist/-scopist, met kennis en ervaring op het gebied van gynaecologische echografie;

- Verloskundige met aantekening echoscopie of de opleiding voor gynaecologische echografie.

Een echografist/-scopist heeft tenminste een HBO-niveau en een opleiding op het gebied van medische beeldvorming (zie www.mbrt.nl), met aantekening echografie, aangevuld met de module 'Echografie in de gynaecologie en obstetrie'. Voor nascholing is er een bij- en nascholingsplan met bij de beroepsgroep horende normen.

Indien het onderzoek uitgevoerd wordt door een echoscopist, dan vindt dit plaats onder verantwoordelijkheid van een gynaecoloog.

c. Personele kennis en vaardigheden interpretatie

De interpretatie wordt uitgevoerd door een gynaecoloog of arts met specifieke kennis van gynaecologische echografie.