

Annotatie Heracles

1. Herkomst data

In het kader van het Bevolkingsonderzoek Borstkanker wordt data van de screenings geregistreerd in Heracles. Er zijn verschillende **invulformulieren** in Heracles om de data te registreren:

- Uitnodiging
- Dossier ME
- Aanvraagformulier
- Formulier eerste lezing
- Formulier tweede lezing
- Formulier derde lezing

In onderstaande figuren zijn de invulformulieren te zien, met telkens in het [rood] de naam van de datasetvariabele waar de gegevens van dit invulveld in terecht zullen komen.

2. Privacy

Om identificatie van de betrokken vrouw en BVO partners onmogelijk te maken zijn een aantal maatregelen getroffen:

- 1) de waarden van een aantal variabelen zijn onleesbaar gemaakt in de onderstaande figuren, en de bijhorende waarden in de voorbeelddataset zijn leeg gemaakt. Het gaat om deze variabelen:
 - CODE_VROUW
 - POSTNR
 - LEEFTIJDSCATEGORIE
 - EPISODESTATUS
 - HERKOMST_VROUW
 - RIJKSNR
 - INITIALS
 - BATCHNAAM
 - EPISODENR
- 2) Een aantal variabelen zijn hercodeerd middels toepassing van consistente pseudonimisatie. De variabelen zijn herkenbaar in de dataset en in de figuren door RECODED in de variabele naam.
 - ID_SCREENINGSCENTRUM_RECODED
 - ID_SCREENINGSCENTRUM_2de_LEZING_RECODED
 - ID_MAMMOFRAFISCHE_EENHEID_RECODED
 - ID_ME_UTNODIGING_RECODED
 - ID_VORIGE_ME_RECODED
 - PERSOONLIJKE_CODE_RECODED
 - RIZIV_VERWIJZENDE_ARTS_RECODED
 - RIZIV_1STE_LEZER_RECODED
 - RIZIV_2DE_LEZER_RECODED
 - RIZIV_3DE_LEZER_RECODED
 - RIZIV_1STE_LEZER_OUD_RECODED

- RIZIV_2DE_LEZER_OUD_RECODED
- RIZIV_HUISARTS_RECODED

3. Datasets BVO BK

De datasets voor BK zijn per jaar beschikbaar en opgebouwd op basis van de screeningsdatum (DATUM_SCREENING_ME). Jaarlijks worden er ongeveer 400.000-450.000 screenings genomen. Hieronder staat het aantal screenings per jaar.

Jaar	Aantal
2001	75976
2002	216523
2003	232455
2004	272404
2005	307234
2006	369071
2007	334946
2008	368766
2009	363280
2010	376099
2011	389298
2012	392170
2013	405905
2014	410950
2015	417686
2016	419954
2017	400569
2018	410596
2019	404471
2020	377065

Figuur.

Invulformulieren Heracles.

Uitnodiging				
[INIT_AFSPRAAKDATUM]				
Uitnodigingstijdstip	Uitnodigingstijdstip brief	Uitnodigende ME		
02/01/2020 09:15	02/01/2020 09:15	[ID_ME_UITNODIGING_RECODED]	[OPLAADDATUM_UITNODIGING]	
UitnodigingsSessield	Verstuurd naar verzender	Postadres Ontvanger	Initieel opladen in Heracles	Datum wijziging door update vanuit Mamplanner
17061	Ja		15/11/2019 13:36	29/11/2019 12:38
[TYPE_VROUW]		[PLANNINGSDATUM_SESSIE]		
Type vrouw	Datum sessie planning			
Trouwe deelnemer	14/11/2019			
Batch id	Geplande datum naar de post	Datum naar de post	[UITNODIGING_NAAR_POST]	
	04/12/2019	04/12/2019	Teruggestuurd door de post	
			-	
				Teruggestuurd

Rijksregisternummer: [RIJKSNR]	Naam [REDACTED]	Geboortedatum [REDACTED]	Overlijdensdatum	Persoonlijke code [UNIEKE_CODE]
Adres [REDACTED]	Telefoon [REDACTED]	E-mail [REDACTED]		
GMD arts [RIZIV_VERWIJZENDE_ARTS_RECODED]	Minder...			

[Bewerken](#) [Details Dossier ME](#) [Episode](#)

ME data

MX Datum: 02/01/2020 [DATUM_SCREENING_ME]	Mammografische eenheid [ID_MAMMOGRAFISCHE_EENHEID_RECODED]	MX Type DR [SCREENINGSTECHNIEK]
Beeldvormer Laborant	Afdeling [ID_SCREENINGSCENTRUM_RECODED]	Aantal beelden genomen 4
Identificatie laborant: [INITIALS]	Initiële datum aankomst aanvraagformulier 02/01/2020	

Spoor [WIJZE_VAN_PARTICIPATIE]

Heeft uitnodigingsbrief bij Ja	Heeft verwijsbrief arts bij Nee	Uitnodiging ander gewest Nee	(Spoor 2)
-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	-----------

Artsen en verzekering

Verzekeringstelling [REDACTED]	Huisarts (Beheerder GMD) [RIZIV_VERWIJZENDE_ARTS_RECODED]	Doorverwijzend arts
Arts in kopie	Arts in kopie 2	

Meegestuurd MX

Datum 05/01/2018 [DATUM_VORIGE_OPKOMST]	Screening? Ja	Bijgevoegd? Ja [VORIGE_MX_BIJGELEVERD]
---	------------------	--

Antecedenten

Menopauze Ja	Huidig hormoongebruik Ja	Kennis van borstkanker bij kind, zus, broer of ouder Nee
-----------------	-----------------------------	---

Borst opmerkingen

Tepel retractie

Rechts Links

Recent? Recent?

Wratten of littekens

Rechts Links

Algemene opmerking

Privacy

De vrouw geeft toelating om [OPVOLGING_GEWEIFERD]

- haar het resultaat van het onderzoek schriftelijk te bezorgen op bovenvermeld adres
- het resultaat van het onderzoek mede te delen aan de bovenvermelde arts of artsen
- dit resultaat ook aan haar huisarts mede te delen
- de resultaten van eventuele opvolgingsonderzoeken, na een afwijkend resultaat, bij haar behandelende arts(en) op te vragen, te verzamelen en te verwerken

[DATUM_ONDERTEKENING]

Datum 02/01/2020 Handtekening aanwezig

Aanvullende ME gegevens

Accession nummer in ME	Patient ID in ME
------------------------	------------------

Rijkregisternummer [RIJKSNR] [REDACTED]	Naam [REDACTED]	Gebaortedatum [REDACTED]	Overlijdensdatum	Persoonlijke code [UNIEKE_CODE]
Adres [REDACTED]	Telefoon [REDACTED]	E-mail [REDACTED]		
GMD arts [RIZIV_VERWIJZENDE_ARTS_RECODED]				

[Bewerken](#)
[Details Aanvraagformulier](#)
[MX Transfer](#)
[Episode](#)
[Leesstation](#)

Dossier Me

MX Gegevens	[DATUM_SCREENING_ME] MX Datum 02/01/2020	[SCREENINGSTECHNIEK] Type DR	Aantal beelden genomen 4
	Beeldvormer Laborant	Identificatie laborant [INITIALS]	Aantal beelden op afdeling 4

[WIJZE_VAN_PARTICIPATIE] Spoor 2	Heeft uitnodigingsbrief bij Ja	Heeft verwijsbrief arts bij Nee	Uitnodiging ander gewest Nee
-------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

ME Gegevens	Mammografische eenheid [ID_MAMMOGRAFISCHE_EENHEID_RECODED]	Afdeling [ID_SCREENINGSCENTRUM_RECODED]
-------------	---	--

Controle Datums	[AANKOMST_AANVRAAGFORMULIER] Aankomst aanvraagformulier 02/01/2020	[AF_GEVALIDEERD_1L] Aanvraagformulier gevalideerd voor 1e lezing 02/01/2020	[AANKOMST_BEELDEN] Aankomst beelden op afdeling 02/01/2020
	[AANKOMST_LEZING1] Aankomst 1e lezing 06/01/2020	Dossier me gevalideerd 06/01/2020	

Transfer gegevens Er zijn geen transfer gegevens.

- Checklist
- MX beschikbaar op afdeling
 - Data kwaliteit gevalideerd
 - Aantal beelden gevalideerd

Optionele Data	Accession nummer in ME [REDACTED]	Patient ID in ME [REDACTED]
	Accession nummer in afdeling [REDACTED]	Patient ID in afdeling [REDACTED]

[Bewerken](#)
[Details Aanvraagformulier](#)
[MX Transfer](#)
[Episode](#)
[Leesstation](#)

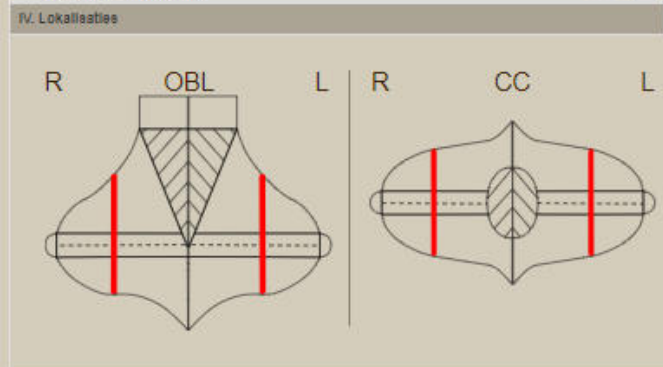
RRN [REDACTED] MX Datum: 02/01/2020 Naam [REDACTED] Geboortedatum [REDACTED] Meer...

[DATUM_SCREENING_ME]

Episode

II. Afwijking	R	L
Geen/niet verdachte afwijkingen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Te weerhouden omwille van	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- onscherpte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- stellair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- distorsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- massa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- inliggende microverkalking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solitair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meerdere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Calcificaties	R	L
Geen/niet verdachte calcificaties	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verdachte calcificaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



V. Samenstelling borstweefsel	[DENSITEITL1_R]	[DENSITEITL1_L]	R	L
(bijna) volledig lipomateus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verspreid fibroglandulair weefsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
heterogeen dens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
extreem dens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI. Evolutie

MX om te vergelijken aanwezig Ja Nee

Datum vergeleken MX: 05/01/2018

Type vergeleken MX: AnalooG Digitaal

Vergeleken: Ja Nee

Bevindingen: Niet vergelijkbaar Ongewijzigd

Nieuw Veranderd

VII. Identificatie lezer

Beeldvormer: Eerste lezer Laborant

Identificatie laborant: [REDACTED]

Aantal beelden: 4

Lezer: [RIZIV_1ste_LEZER_RECODED] [REDACTED]
(EERSTE_LEZER_WERKPLAATS)

Datum lezing: 06/01/2020
[DATUM_1STE_LEZING]

Episode

VIII. Technische kwaliteit	R	L
Foto direct hernomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foto bij recall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Goed	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Niet goed Technisch-fysisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niet goed Positionering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niet goed maar kan niet beter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IX. Conclusie	[BIRADSLI_R]	[BIRADSLI_L]	R	L
Geen afwijking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Goedaardige afwijking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verdere oppuntenstelling nodig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Technisch niet interpreteerbaar (recall)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mastectomie, geen opnames	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

X. Gevolg	[GEVOLG_1ste_LEZING]	R	L
Geen verder onderzoek	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verder onderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bijkomende mammografie en/of echografie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pathologisch onderzoek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Mammografische controle(s) na 6 maanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Te vergelijken met vorige mammografie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XI. Opmerking

[REDACTED]

XII. Prioritair	R	L
Prioritair behandelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

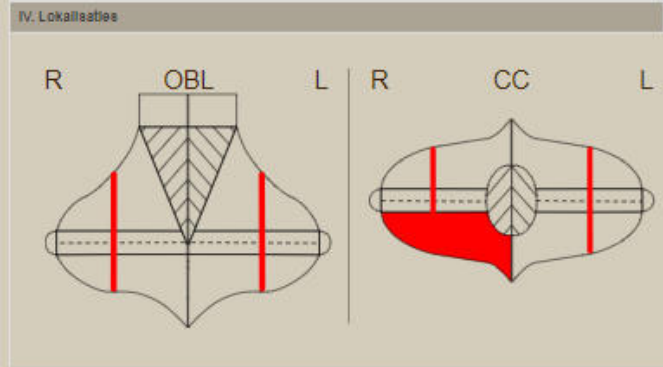
XIII. Aankomst eerstelezingformulier	[AANKOMST_LEZING1]	R	L
Datum aankomst eerstelezingformulier	06/01/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RRN [REDACTED] MX Datum: 02/01/2020 Naam [REDACTED] Geboortedatum [REDACTED] Meer...

Episode

II. Afwijking	R	L
Geen/niet verdachte afwijkingen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Te weerhouden omwille van	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- onscherpte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- stellair	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- distorsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- massa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- inliggende microverkalking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solitair	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meerdere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Calcificaties	R	L
Geen/niet verdachte calcificaties	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verdachte calcificaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



V. Samenstelling borstweefsel	R	L
(bijna) volledig lipomateus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verspreid fibroglandulair weefsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
heterogeen dens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
extreem dens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI. Evolutie	[VORIGE_MX_BIJGELEVERD]
MX om te vergelijken aanwezig	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Datum vergeleken MX	05/01/2018
Type vergeleken MX	<input type="checkbox"/> Analoo <input checked="" type="checkbox"/> Digitaal
Vergeleken	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Bevindingen	<input type="checkbox"/> Niet vergelijkbaar <input type="checkbox"/> Ongewijzigd
	<input type="checkbox"/> Nieuw <input checked="" type="checkbox"/> Veranderd

VII. Identificatie lezer
Beeldvormer <input type="radio"/> Eerste lezer <input checked="" type="radio"/> Laborant
Identificatie laborant [REDACTED]
Aantal beelden 4
Lezer [RIZIV_2de_LEZER_RECODED]
Datum lezing [REDACTED] (TWEEDE_LEZER_WERKPLAATS)

Episode [DATUM_2de_LEZING]

VIII. Technische kwaliteit	[TECHNISCHE_RECALL]	R	L
Foto direct hernomen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foto bij recall		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Goed	[RADIOGRAFISCHE_KWALITEIT]	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Niet goed Technisch-fysisch		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niet goed Positionering		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niet goed maar kan niet beter		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IX. Conclusie	[BIRADSL2_R]	[BIRADSL2_L]	R	L
Geen afwijking			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Goedaardige afwijking			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verdere oppuntstelling nodig			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Technisch niet interpreteerbaar (recall)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mastectomie, geen opnames			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

X. Gevolg	[GEVOLG_2de_LEZING]	R	L
Geen verder onderzoek		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verder onderzoek		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bijkomende mammografie en/of echografie		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pathologisch onderzoek		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Mammografische controle(s) na 6 maanden		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Te vergelijken met vorige mammografie		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XI. Opmerking

RRN: [REDACTED] MX Datum: 02/01/2020 [DATUM_SCREENING_ME] Naam: [REDACTED] Geboortedatum: [REDACTED] Meer...

[DENSITEITL1_R] [DENSITEITL1_L]
 [DENSITEITL2_R] [DENSITEITL2_L]
 [DENSITEITL3_R] [DENSITEITL3_L]

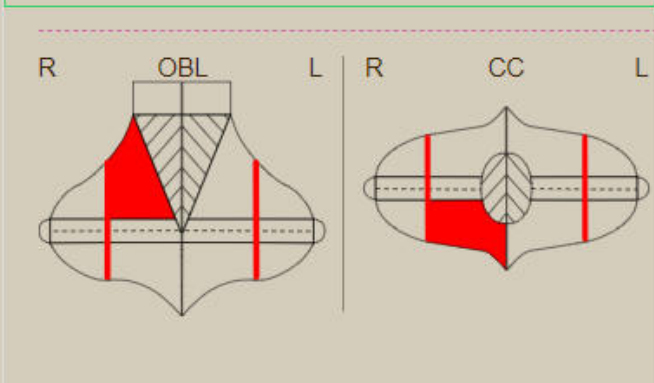
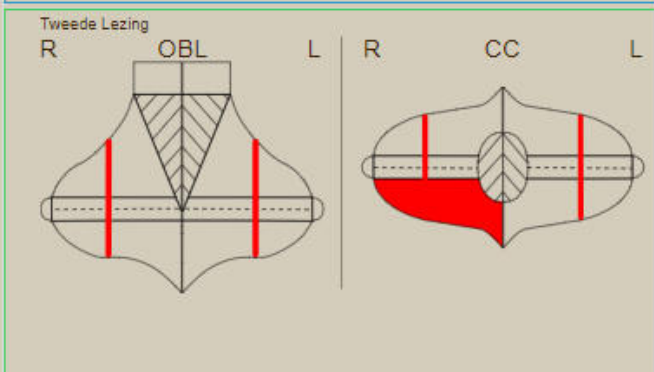
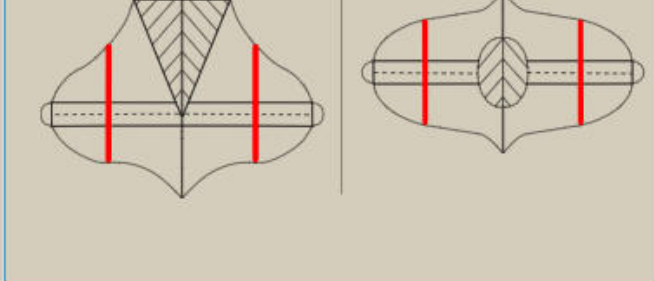
Episode

II. Afwijking	R ₁	R ₂	R	L ₁	L ₂	L
Geen/niet verdachte afwijkingen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Te weerhouden omwille van	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- onscherpte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- stellair	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- distorsie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- massa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- inliggende microverkalking	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solitaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meerdere	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Calcificaties

	R ₁	R ₂	R	L ₁	L ₂	L
Geen/niet verdachte calcificaties	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verdachte calcificaties	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

IV. Lokalisaties



Episode

V. Samenstelling borstweefsel	R ₁	R ₂	R	L ₁	L ₂	L
(bijna) volledig lipomateus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verspreid fibroglandulair weefsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
heterogeen dens	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
extreem dens	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI. Evolue [VORIGE_MX_BUJELEVERD]

MX om te vergelijken aanwezig Ja Nee

Datum vergeleken MX 05/01/2018

Type vergeleken MX Analooq Digitaal

Vergeleken Ja Nee

Bevindingen Niet vergelijkbaar Ongewijzigd

Nieuw Veranderd

VII. Identificatie lezer

Eerste lezer [RIZIV_1ste_LEZER_RECODED]

Tweede lezer [RIZIV_2de_LEZER_RECODED]

Beeldvormer Eerste lezer Laborant

Identificatie laborant [INITIALS]

Aantal beelden 4

Lezer [RIZIV_3de_LEZER_RECODED]

Datum lezing [DATUM_3DE_LEZING] 10/01/2020

VIII. Technische kwaliteit	R ₁	R ₂	R	L ₁	L ₂	L
Foto direct hernemen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foto bij recall	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Goed	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Niet goed Technisch-fysisch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niet goed Positionering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niet goed maar kan niet beter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IX. Conclusie	R ₁	R ₂	R	L ₁	L ₂	L
Geen afwijking	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Goedaardige afwijking	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verdere oppuntstelling nodig	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Technisch niet interpreteerbaar (recall)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mastectomie, geen opnames	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

X. Gevolg	R ₁	R ₂	R	L ₁	L ₂	L
Geen verder onderzoek	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verder onderzoek	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bijkomende mammografie en/of echografie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pathologisch onderzoek	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Mammografische controle(s) na 6 maanden	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Te vergelijken met vorige mammografie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XI. Opmerking

Geen opmerkingen gegeven

[CREATIE_DATUM_3DE_LEZING]