

Dokumentationsbogen PET, PET/CT

Patientendaten:

Fallnummer:

Name, Vorname, Geburtsdatum:

, geb. _____

① Untersuchungsdaten:

Datum Indikationsstellung:

Datum Befundbesprechung:

Datum Nachbesprechung (ggf.):

② Bei Indikationsstellung, Befund- u. Nachbesprechung beteiligte Facharzt Disziplinen (s.Merkblatt):

Onkologie

Strahlentherapie

Nuklearmedizin

HNO

Pneumologie

Radiologie

MKG

Thoraxchirurgie

Pathologie

weitere Disziplinen: _____

③ Indikationsgruppe (vgl. Addendum):

1 NSCLC – Tumorstadium, Metastasierung §1 Nr.1

7 Kopf-Hals-Tumore / CUP vor ND §1 Nr.7

2 NSCLC - Rezidivdiagnostik §1 Nr.2

8 Kopf-Hals-Tumore nach Primärtherapie §1 Nr.8

3 Charakterisierung Lungenrundherd §1 Nr.3

9 Chemozyklen Hodgkin §1 Nr.9

4 SCLC – Tumorstadium, Metastasierung §1 Nr.4

10 Maligne Lymphome Kinder /Jugendl. §1 Nr.10

5 SCLC – Rezidivdiagnostik §1 Nr.5

11 Hodgkin-Lymphom Initialstadium §1 Nr.11

6 Hodgkin-Lymphom Resttumor §1 Nr.6

Begründung der Indikationsstellung incl. abweichender Meinungen:

④ Befund der PET bzw. PET/CT (ggf. Anhang verwenden):

⑤ Vorbefunde, die bei Indikationsstellung vorlagen:

PET

Endoskopie

Weiteres:

CT

klinische Untersuchung

MRT

Histologie

⑥ Mögliche therapeutische Konsequenzen der PET bzw. PET/CT-Untersuchung:

⑦ Nur bei Indikationsgruppe ③-1, ③-4:

Tumorstadium vor PET bzw. PET/CT:

Tumorstadium nach PET bzw. PET/CT

(Bitte Stadium nach TNM-/UICC-Tabelle angeben)

⑧ Nur bei Indikationsgruppe ③-2, ③-5:

Rezidivverdacht wurde bestätigt

Rezidivverdacht wurde **nicht** bestätigt

⑨ Nur bei Indikationsgruppe ③-3, ③-4, ③-7:

Auf der Grundlage der Befunde der PET bzw. PET/CT wurde...

...ein chirurgisches Vorgehen beibehalten

...auf ein chirurgisches Vorgehen verzichtet

...das chirurgische Vorgehen wesentlich verändert: _____

⑩ Nur bei Indikationsgruppe ③-6:

Auf der Grundlage der Befunde der PET bzw. PET/CT wurde...

- ...die Strahlentherapie beibehalten ...auf eine Strahlentherapie verzichtet
 ...das Bestrahlungskonzept wurde wesentlich verändert: _____

⑪ Nur bei Indikationsgruppe ③-8:

Auf der Grundlage der Befunde der PET bzw. PET/CT wurde auf eine laryngoskopische Biopsie ...

- ...verzichtet ...nicht verzichtet

⑫ Nur bei Indikationsgruppe ③-9:

Auf der Grundlage der Befunde der PET bzw. PET/CT wurde die Anzahl der Chemotherapiezyklen bei Hodgkin-Lymphomen im fortgeschrittenen Stadium ...

- ...reduziert ...nicht reduziert

⑬ Ergebnisse der Befund- und ggf. der Nachbesprechung

Die Bestätigung des Befundes im Verlauf beruht auf...

- histologischen Befunden zytologischen Befunden ausschließlich auf radiologischen Befunden
- Begründung von Ausnahmen: _____

Die Ergebnisse der durchgeführten PET bzw. PET/CT-Untersuchung stimmte mit den histologischen / zytologischen / radiologischen Befunden ...

- ...überein ...nicht überein

⑭ Bemerkungen

⑮ Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel

Addendum zu §1:

- Nr. 1: Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschl. der Detektion von Fernmetastasen.
Nr. 2: Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht) bei primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen
Nr. 3: Charakterisierung von Lungenrundherden, insbesondere Beurteilung der Dignität peripherer Lungenrundherde bei Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko und wenn eine Diagnosestellung mittels invasiver Methodik nicht möglich ist
Nr. 4: Bestimmung des Tumorstadiums von kleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen, es sei denn, dass vor der PET-Diagnostik ein kurativer Therapieansatz nicht mehr möglich erscheint
Nr. 5: Nachweis eines Rezidivs (bei begründetem Verdacht) bei kleinzelligen Lungenkarzinomen, wenn die Patienten primär kurativ behandelt wurden und wenn durch andere bildgebende Verfahren ein lokales oder systemisches Rezidiv nicht gesichert oder nicht ausgeschlossen werden konnte
Nr. 6: Entscheidung über die Bestrahlung von mittels CT dargestellten Resttumoren eines Hodgkin-Lymphoms mit einem Durchmesser von > 2,5 cm nach bereits erfolgter Chemotherapie
Nr. 7: Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren oder mit unbekanntem Primärtumorsyndromen des Kopf-Hals-Bereichs
Nr. 8: Entscheidung über die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie beim Larynxkarzinom, wenn nach Abschluss einer kurativ intendierten Therapie der begründete Verdacht auf eine persistierende Erkrankung oder ein Rezidiv besteht
Nr. 9: Entscheidung über die notwendige Anzahl von Chemotherapiezyklen bei Hodgkin-Lymphomen im fortgeschrittenen Stadium nach zwei Zyklen leitliniengerechter Chemotherapie
Nr. 10: Maligne Lymphome bei Kindern und Jugendlichen
Nr. 11: Initiales Staging bei Hodgkin-Lymphomen