

Dokumentationsbogen PET, PET/CT

Patientendaten:

Fallnummer: «Fall_Nr»

Name, Vorname, Geburtsdatum:

, geb. _____

① Untersuchungsdaten:

Datum Indikationsstellung:

Datum Befundbesprechung:

Datum Nachbesprechung (ggf.):

② Bei Indikationsstellung, Befund- u. Nachbesprechung beteiligte Facharzt Disziplinen:

Onkologie

Strahlentherapie

Nuklearmedizin

HNO

Pneumologie

Radiologie

MKG

Thoraxchirurgie

Pathologie

weitere Disziplinen: _____

③ Indikationsgruppe (vgl. Addendum):

1 NSCLC – Tumorstadium, Metastasierung §1 Nr.1

6 Staging-Unters. Hodgkin-Lymphom §1 Nr.6

2 NSCLC - Rezidivdiagnostik §1 Nr.2

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

3 Charakterisierung Lungenrundherd §1 Nr.3

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

4 SCLC – Tumorstadium, Metastasierung §1 Nr.4

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

5 SCLC – Rezidivdiagnostik §1 Nr.5

10 Non-Hodgkin-Lymphom Initialstadium §1 Nr.12

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, ③-10:

Die sich aus dem Staging ergebende Therapieplanung

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 Ergebnisse der Befund- und ggf. der Nachbesprechung

Die Bestätigung des Befundes im Verlauf beruht auf...

histologischen Befunden

Begründung von Ausnahmen:

zytologischen Befunden

ausschließlich auf radiologischen Befunden

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

...überein

...nicht überein

⑮ Bemerkungen

⑯ 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: Staging-Untersuchungen beim Hodgkin-Lymphom bei Erwachsenen bei Ersterkrankung und bei rezidivierter Erkrankung. Ausgenommen hiervon ist der Einsatz der PET in der Routine-Nachsorge von Patienten ohne begründeten Verdacht auf ein Rezidiv des Hodgkin-Lymphoms
- 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: Maligne Lymphome bei Kindern und Jugendlichen
- Nr. 10: Initiales Staging bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen