

## Dokumentationsbogen PET, PET/CT

### Patientendaten:

Fallnummer:

Name, Vorname (bitte nur als Initialen), Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_

### Untersuchungsdaten:

Datum Indikationsstellung:

Datum Befundbesprechung:

Datum Nachbesprechung (ggf.):

\_\_\_\_\_

### Bei Indikationsstellung, Befund- u. Nachbesprechung beteiligte Facharztdisziplinen (s.Merkblatt):

Onkologie

Strahlentherapie

Nuklearmedizin

HNO

Pneumologie

Radiologie

MKG

Thoraxchirurgie

Pathologie

weitere Disziplinen:

\_\_\_\_\_

### Indikationsgruppe (s.Indikationsliste)

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.9

5  SCLC – Rezidivdiagnostik §1 Nr.5

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

Begründung der Indikationsstellung inkl. abweichender Meinungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Vorbefunde, die der Entscheidung des interdisziplinären Teams vorlagen:

PET

Endoskopie

Weiteres:

CT

klinische Untersuchung

\_\_\_\_\_

MRT

Histologie

\_\_\_\_\_

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

---

---

**Nur bei Indikationsgruppe Nr.1 und Nr.4:**

Tumorstadium **vor** PET bzw. PET/CT:  
(Bitte Stadium nach TNM-/UICC-Tabelle angeben)

Tumorstadium **nach** PET bzw. PET/CT

---

---

**Nur bei Indikationsgruppe Nr.2 und Nr.5:**

Rezidivverdacht wurde bestätigt

Rezidivverdacht wurde **nicht** bestätigt

**Nur bei Indikationsgruppe Nr.3, Nr.4 und Nr.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:

---

---

**Nur bei Indikationsgruppe Nr.6 und Nr.10:**

Die sich aus dem Staging ergebende Therapieplanung:

---

---

---

**Nur bei Indikationsgruppe Nr.8:**

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

...verzichtet

...nicht verzichtet

**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

**Bemerkungen**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Unterschrift**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Stempel