

Dokumentationsbogen PET, PET/CT

Patientendaten:

Fallnummer: _____ Patientenkürzel, Geburtsdatum: _____, geb. _____

1. Untersuchungsdaten:

Datum Indikationsstellung: _____ Datum Befundbesprechung: _____ Datum Nachbesprechung (ggf.): _____

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

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Onkologie | <input type="checkbox"/> Strahlentherapie | <input type="checkbox"/> Nuklearmedizin |
| <input type="checkbox"/> HNO | <input type="checkbox"/> Pneumologie | <input type="checkbox"/> Radiologie |
| <input type="checkbox"/> MKG | <input type="checkbox"/> Thoraxchirurgie | <input type="checkbox"/> Pathologie |
| <input type="checkbox"/> weitere Disziplinen: _____ | | |

3. Indikationsgruppe (vgl. Addendum/ § 1 QS-Vereinbarung PET, PET/CT):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> NSCLC - Tumorstadium, Metastasierung §1 Nr.1 | <input type="checkbox"/> Kopf-Hals-Tumore/CUP vor ND §1 Nr.7 |
| <input type="checkbox"/> NSCLC - Rezidivdiagnostik §1 Nr.2 | <input type="checkbox"/> Kopf-Hals-Tumore nach Primärtherapie §1 Nr.7 |
| <input type="checkbox"/> Charakterisierung Lungenrundherd §1 Nr.3 | <input type="checkbox"/> Biopsie eines Larynxkarzinoms §1 Nr.8 |
| <input type="checkbox"/> SCLC - Tumorstadium, Metastasierung §1 Nr.4 | <input type="checkbox"/> Chemozyklen Hodgkin §1 Nr.9 |
| <input type="checkbox"/> SCLC - Rezidivdiagnostik §1 Nr.5 | <input type="checkbox"/> Maligne Lymphome Kinder/ Jugendl. §1 Nr.10 |
| <input type="checkbox"/> Hodgkin-Lymphom Resttumor §1 Nr.6 | <input type="checkbox"/> Hodgkin-Lymphom Initialstadium §1 Nr.11 |
| | <input type="checkbox"/> Aggr. Non-Hodgkin-Lymphom Initialstadium §1 Nr.12 |

Begründung der Indikationsstellung inklusive abweichender Meinungen:

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

5. Vorbefunde, die bei Indikationsstellung vorlagen:

- | | | |
|------------------------------|---|-----------------|
| <input type="checkbox"/> PET | <input type="checkbox"/> Endoskopie | Weiteres: _____ |
| <input type="checkbox"/> CT | <input type="checkbox"/> Klinische Untersuchung | _____ |
| <input type="checkbox"/> MRT | <input type="checkbox"/> Histologie | _____ |

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

7. Nur bei Indikationsgruppen 1 und 4:

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

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

8. Nur bei Indikationsgruppen 2 und 5:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Rezidivverdacht wurde bestätigt | <input type="checkbox"/> Rezidivverdacht wurde nicht bestätigt |
|--|---|

9. Nur bei Indikationsgruppen 3, 4, und 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 5:

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 8:

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

- ... verzichtet ... nicht verzichtet

12. Nur bei Indikationsgruppe 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. Nur bei Indikationsgruppe 11 und 12:

Die sich aus dem initialem Staging ergebende Therapieplanung:

14. Ergebnisse der Befund- und ggf. der Nachbesprechungen

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

15. Bemerkungen

Addendum zu §1: zugelassene Indikationen bei onkologischen Fragestellungen:

Nr.1: Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinom 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 Detektion von Fernmetastasen, es sei denn, dass vor der PET-Diagnostik ein kurativer Therapieansatz nicht mehr möglich scheint

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 ausgeschlossen werden konnte

Nr.6: Entscheidung über die Bestrahlung 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 bei begründetem 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

Nr.12: Initiales Staging bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen

Fallnummer: _____