

Länderübergreifende Kommission Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen



Dokumentationsbogen QS PET/CT

Patientendaten:

Fallnummer: _____ Name, Vorname, Geburtsdatum: _____, geb. _____

① Untersuchungsdaten:

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

Bemerkungen: _____

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

<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

weitere Disziplinen: _____

Bemerkungen: _____

③ Indikationsgruppe (vgl. Addendum):

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> NSCLC – Tumorstadium, Metastasierung §1 Nr.1 | 6 <input type="checkbox"/> Kopf-Hals-Tumore / CUP vor ND §1 Nr.7 |
| 2 <input type="checkbox"/> NSCLC - Rezidivdiagnostik §1 Nr.2 | 7 <input type="checkbox"/> Kopf-Hals-Tumore nach Primärtherapie §1 Nr.8 |
| 3 <input type="checkbox"/> Charakterisierung Lungenrundherd §1 Nr.3 | 8 <input type="checkbox"/> Hodgkin-Lymphom Resttumor §1 Nr.6 |
| <input type="checkbox"/> erhöhtes Operationsrisiko? | 9 <input type="checkbox"/> Chemozyklen Hodgkin §1 Nr.9 |
| <input type="checkbox"/> invasive Diagnosestellung nicht möglich? | 10 <input type="checkbox"/> Hodgkin-Lymphom Initialstadium §1 Nr.11 |
| 4 <input type="checkbox"/> SCLC – Tumorstadium, Metastasierung §1 Nr.4 | 11 <input type="checkbox"/> Maligne Lymphome Kinder /Jugendl. §1 Nr.10 |
| 5 <input type="checkbox"/> SCLC – Rezidivdiagnostik §1 Nr.5 | 12 <input type="checkbox"/> Initialstaging bei aggressivem NHL §1 Nr.12 |

Begründung der Indikationsstellung inkl. abweichender Meinungen: _____

④ Befund der PET/CT: siehe Anlage

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 Therapeutische Konsequenzen der PET/CT-Untersuchung:

⑦ Nur bei Indikationsgruppe ③-1, ③-4:

Tumorstadium vor PET/CT (UICC): _____ Tumorstadium nach PET/CT (UICC): _____

nicht mitgeteilt / nicht bekannt Bemerkung: _____

⑧ Nur bei Indikationsgruppe ③-2, ③-5:

Rezidivverdacht wurde bestätigt Rezidivverdacht wurde nicht bestätigt nicht bekannt*

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

Auf der Grundlage der Befunde der PET/CT wurde... nicht bekannt*

...ein chirurgisches Vorgehen beibehalten ...auf ein chirurgisches Vorgehen verzichtet

...das chirurgische Vorgehen wesentlich verändert: _____

PET/CT

Dokumentationsbogen PET/CT

Seite 2 von 2

10 Nur bei Indikationsgruppe 3-6:

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

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

11 Nur bei Indikationsgruppe 3-8:

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

- ...verzichtet
 ...nicht verzichtet
 nicht bekannt*

12 Nur bei Indikationsgruppe 3-9:

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

- ...reduziert
 ...nicht reduziert
 nicht bekannt*

13 Nur bei Indikationsgruppe 3-11, 3-12:

Auf der Grundlage der Befunde der PET/CT leitete sich folgende Therapieplanung bei Hodgkin-Lymphom / aggressivem Non-Hodgkin Lymphom ab: _____

14 Ergebnisse der Befund- und ggf. der Nachbesprechung

Die Bestätigung des Befundes im Verlauf beruht auf...

- histologischen Befunden
 zytologischen Befunden
 ausschließlich auf radiologischen Befunden
 Bemerkungen: _____ nicht bekannt*

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

- ...überein
 ...nicht überein
 nicht bekannt*

15 Bemerkungen / Ergänzungen

* Es konnten keine weiterführenden Informationen von den klinischen Partnern gewonnen werden.

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