

Patienten-Dokumentationsliste

Erwachsene

ÄK-Geräte-ID.: 111123

LWS ap

Bitte verwenden Sie diese Liste, um erbetenen Patientendaten zu dokumentieren

| Name | Arbeitsplatz | kV | mAs | FFA / FDA | Messkammer | Brennfleck-nennwert | Raster | EK der Folie bzw. Bild-Empfänger Dosis (µGy) | Strahlen-Exposition DFP cGy x cm ² | Klinische Angaben und Fragestellung zur Dokumentation der „Rechtfertigenden Indikation“ [§ 23 RöV] -alternativ: Vorlage des „Radiologischen Befundberichtes“- |
|------------|--------------|----|-----|-----------|------------|---------------------|--------|--|---|--|
| Mustermann | Tisch | 80 | | 115 | 0 0 x | 1,2 | 12/40 | 3,9 | 209 | Bekanntes Prostata Ca, starke Rückenschmerzen Ausschluss Metastasen |
| Schmitz | Tisch | 80 | | 115 | 0 0 X | 1,2 | 12/40 | 3,9 | 420 | Mamma Ca, „bekannte Metastasen, Progredienz? Adipöse Pat. |
| Maier | Tisch | 80 | | 115 | 0 0 x | 1,2 | 12/40 | 3,9 | 158 | Siehe Befundbericht |
| Schulze | Tisch | 80 | | 115 | 0 0 x | 1,2 | 12/40 | 3,9 | 199 | Siehe Befundbericht |
| | | | | | 0 0 0 | | | | 148 | |
| | | | | | 0 0 0 | | | | 222 | |

| |
|-----|
| 210 |
| 280 |
| 141 |
| 135 |

Im Kopf der Liste finden Sie das angeforderte Organgebiet. Die im Anschreiben geforderte Anzahl dieser Untersuchungen bitte mit Angabe des Patientennamens und der übrigen erbetenen Parameter hier dokumentieren.
Muster zur Dokumentation finden Sie auf unserer Homepage www.aekno.de/Qualitaetssicherung/RoeV.
Die Spalte mit den Strahlenexpositionswerten ist anschließend auf 10 Werte zu ergänzen
Überschreitungen des Dosisreferenzwertes sind jeweils individuell zu begründen.

Wenn Untersuchungen in zwei Ebenen angefordert werden, ist es ausreichend, wenn die klinischen Angaben und die Fragestellung auf einer Liste dokumentiert werden.

**Patienten-Dokumentationsliste
Becken ap**

Kinder

ÄK-Geräte-ID.: 111123

| Name/Alter | Arbeitsplatz | kV | mAs | FFA / FDA | Messkammer | | Brennfleck-nennwert | Raster | EK der Folie bzw. Bild-Empfänger-Dosis (µGy) | Pädiatrie-Filter | | Strahlen-Exposition DFP cGy x cm² | Klinische Angaben und Fragestellung zur Dokumentation der „Rechtfertigenden Indikation“ [§ 23 RöV] -alternativ: Vorlage des „Radiologischen Befundberichtes“- |
|-----------------|--------------|----|-----|-----------|------------|---|---------------------|--------|--|------------------|------|-----------------------------------|---|
| | | | | | | | | | | ja | nein | | |
| Muster 5 J | Tisch | 75 | | 115 | 0 | 0 | 1,2 | 8/40 | 2,4 | x | | 13 | Von Auto angefahren, Starke Schmerzen über Becken |
| Meier 11 J | Tisch | 75 | | 115 | 0 | 0 | 1,2 | 8/40 | 2,4 | x | | 23 | Siehe Befundbericht |
| Schmitz 10 J | Tisch | 75 | | 115 | 0 | 0 | 1,2 | 8/40 | 2,4 | x | | 19 | Siehe Befundbericht |
| Müller 8 J | Tisch | 75 | | 115 | 0 | 0 | 1,2 | 8/40 | 2,4 | x | | 20 | Siehe Befundbericht |
| | | | | | 0 | 0 | | | | | | | |
| | | | | | 0 | 0 | | | | | | | |

Im Kopf der Liste finden Sie das angeforderte Organgebiet. Die im Anschreiben geforderte Anzahl dieser Untersuchungen bitte mit Angabe des Patientennamens und der übrigen erbetenen Parameter hier dokumentieren.
Muster zur Dokumentation finden Sie auf unserer Homepage www.aekno.de/Qualitaetssicherung/RoeV.
Überschreitungen des Dosisreferenzwertes sind jeweils individuell zu begründen.

Wenn Untersuchungen in zwei Ebenen angefordert werden, ist es ausreichend, wenn die klinischen Angaben und die Fragestellung auf einer Liste dokumentiert werden.

Patienten-Dokumentationsliste [Beispiele]

| Erwachsene Untersuchte Region | Name | Arbeits- - platz | kV | mA s | FFA / FDA | Messkammer | Brennfleck- nennwert | Raster | EK der Folie bzw. Bild- Empfänger- Dosis | Strahlen- Exposition DFP cGy x cm ² | Klinische Angaben und Fragestellung zur Dokumentation der „Rechtfertigenden Indikation“ [§ 23 RöV] -alternativ: Vorlage des „Radiologischen Befundberichtes“- |
|-------------------------------------|--------|------------------------|-----|---------|-----------------|--|-------------------------|--------|---|---|--|
| Thorax pa | Muster | Stativ | 120 | | 180 | <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 0 | 1,2 | 12/40 | 400 | 11,5 | Seit 6 Wochen Husten ohne Auswurf, Nikotinabusus, kein Fieber Hinweis auf BC? |
| Re Ellbogen 2E | Meier | Tisch | 55 | 3,2 | 105 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 | 0,6 | Ohne | 200 | 3,1 | Sturz mit dem Motorrad Zum Frakturausschluss |

| Kinder bis 12 Jahre Untersucht e Region | Name | Arbeits- platz | kV | mAs | FFA / FD A | Messkammer | Brennfleck- nennwert | Raster | EK der Folie bzw. Bildempf änger- Dosis | Pädiatrie - Filter ja nein | Strahlen- Exposition DFP cGy x cm ² | Klinische Angaben und Fragestellung zur Dokumentation der „Rechtfertigenden Indikation“ [§ 23 RöV] -alternativ: Vorlage des „Radiologischen Befundberichtes“- |
|---|--------|-------------------|----|-----|---------------------|--|-------------------------|----------|--|---|---|--|
| LWS ap | Müller | Tisch | 75 | | 115 | <input checked="" type="checkbox"/> 0 | 1,2 | 8/32 | <2,5µGy | <input checked="" type="checkbox"/> | 35 | Auf dem Schulhof gestürzt, starke Schmerzen mittlere LWS; Fraktur? |
| Re Hand | Schulz | Tisch | 50 | 2 | 105 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 | 0,6 | ohn e | 400 | <input checked="" type="checkbox"/> | 1,3 1,5 | Hand in Tür gequetscht Fraktur? |

FFA/FDA

Messkammer

Brennflecknennwert

Raster

EK der Folie/Bildempfängerdosis

Fokus-Film-Abstand/ Fokus-Detektor-Abstand (in cm)

gewählte Messkammer (mittlere oder seitliche) bitte entsprechend ankreuzen

gewählter Brennfleck (z.B. 1,2 oder 0,6 ,der Wert ist dimensionslos)

benutztes Raster (Schachtverhältnis und Linienzahl z.B. 12/40)

Empfindlichkeitsklasse der Folie z.B. 400 , keine Firmennamen wie z.B. „Trimax T6“

Bildempfängerdosis für digitale Systeme

**Patienten-Dokumentationsliste
MCU**

Kinder

ÄK-Geräte-ID.: 12345

| Name/Alter | kV | Brennleck-nennwert | Raster | DL - | | Technik | Verwendete ADR Kennlinie | Bildverstärker-Aufn.-technik [Bilder/sec.] | Pädiatriefilter | | Strahlen-Exposition DFP cGy x cm ² | Klinische Angaben und Fragestellung zur Dokumentation der „Rechtfertigenden Indikation“ [§ 23 RöV] -alternativ: Vorlage des „Radiologischen Befundberichtes“- |
|----------------|----|--------------------|--------|---------------------------|----------------|---------|--------------------------|--|-----------------|------|---|---|
| | | | | Pulsrate bei Gepulster DL | kontinuierlich | | | | Ja | Nein | | |
| Milram 5 J | 90 | 0,6 | 8 | 5 | | 1 | | | x | | 40 | Rez. Harnwegsinfekte Reflux? Kind sehr adipös 35kg |
| Müller 12 J | 85 | 0,6 | 8 | 5 | | 1 | | | x | | 51 | Siehe Befundbericht |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Im Kopf der Liste finden Sie das angeforderte Organ-
gebiet. Die im Anschreiben geforderte Anzahl
dieser Untersuchungen bitte mit Angabe des Patien-
tennamens und der übrigen erbetenen Parameter hier
dokumentieren.
Muster zur Dokumentation finden Sie auf unserer
Homepage www.aekno.de/Qualitaetssicherung/RoeV-Überschreitungen des Dosisreferenzwertes sind je-
weils individuell zu begründen.

[*1] wenn gepulste Durchleuchtung verwendet wird, die Pulsrate eintragen;
[*2] bei kontinuierlicher Durchleuchtung nur Spalte ankreuzen;

[*3] ADR Automatische Dosisleistungsregelung, wenn mehrere Kennlinien vorhanden entsprechende Bezeichnung eintragen

**Patienten-Dokumentationsliste
CT-Thorax**

Erwachsene

ÄK-Geräte-ID.: 4711

| Pat.-Name | Spannung in kV | Spirale Ja / Nein | Pitch | Schicht- Dicke in mm | CTDI _{vol} mGy | DLP eine Scanserie mGy x cm | Klinische Angaben und Fragestellung zur Dokumentation der „Rechtfertigenden Indikation“ [§ 23 RöV] -alternativ: Vorlage des „Radiologischen Befundberichtes“- |
|-----------|-------------------|----------------------|-------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|---|
| Müller | 120 | ja | 1,5 | 5 | 9,8 | 320 | Rundherd beim Rö Thorax Z.A. eines BC |
| Muster | 120 | ja | 1,2 | 5 | 11 | 350 | Siehe Befundbericht |
| Meier | 120 | ja | 1,5 | 5 | 9 | 280 | Siehe Befundbericht |
| Schmitz | 120 | ja | 1,5 | 5 | 10,3 | 315 | Siehe Befundbericht |
| | | | | | | 380 | |
| | | | | | | 342 | |

Im Kopf der Liste finden Sie das angeforderte Organgebiet. Die im Anschreiben geforderte Anzahl dieser Untersuchungen bitte mit Angabe des Patientennamens und der übrigen erbetenen Parameter hier dokumentieren. Muster zur Dokumentation finden Sie auf unserer Homepage www.aekno.de/Qualitaetssicherung/RoeV. Die Spalte mit den Strahlenexpositionswerten ist anschließend auf 10 Werte zu ergänzen. Überschreitungen des Dosisreferenzwertes sind jeweils individuell zu begründen.

| |
|-----|
| 290 |
| 400 |
| 313 |
| 325 |

**Patienten-Dokumentationsliste
CT-Thorax**

Kinder

ÄK-Geräte-ID.: 4711

| Pat.-Name | Alter / Gewicht | Spannung in kV | Pitch | Schicht- Dicke in mm | CTDI _{vol} mGy | DLP eine Scanserie mGy x cm | Klinische Angaben und Fragestellung zur Dokumentation der „Rechtfertigenden Indikation“ [§ 23 RöV] -alternativ: Vorlage des „Radiologischen Befundberichtes“- |
|------------|-----------------------|-------------------|-------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|--|
| Mustermann | 4 J 17 kg | 100 | 1,4 | 5 | 3,5 | 65 | Siehe Befundbericht |
| Palm | 7 J 28 kg | 100 | 1 | 3 | 5 | 98 | Siehe Befundbericht |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**Bei Abdomen- und Thorax
Untersuchungen bitte neben dem Alter
auch das Gewicht [wenn vorliegend]
angeben.**

Im Kopf der Liste finden Sie das angeforderte Organgebiet. Die im Anschreiben geforderte Anzahl dieser Untersuchungen ist hier mit Angabe des Patientennamens und der übrigen erbetenen Parameter zu dokumentieren.
Muster zur Dokumentation finden Sie auf unserer Homepage www.aekno.de/Qualitätssicherung/RoeV.
Überschreitungen des Dosisreferenzwertes sind jeweils individuell zu begründen.