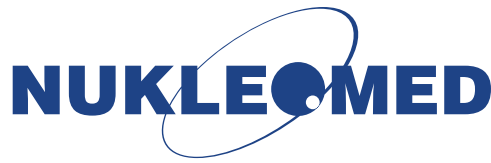


Pieczęć jednostki kierującej



ul. Żegańska 46A, 04-736 Warszawa

(22) 613 05 10, (22) 812 13 89

rejestracja@nukleomed.pl

Data wystawienia skierowania: _____

Oddział NFZ: _____

SKIEROWANIE NA BADANIE PET/CT

DANE PACJENTA

PESEL: Imię: _____ Nazwisko: _____

Adres: _____

Telefon: _____ e-mail: _____ Wzrost: _____ Waga: _____

Rozpoznanie: _____ Kod ICD 10 _____

Rozpoznanie histopatologiczne: _____

Opis problemu diagnostycznego: _____

(Co ma wyjaśnić badanie?) _____

DOTYCHCZASOWE LECZENIE

Chirurgiczne: nie leczony data zabiegu _____

Chemioterapia: nie leczony w trakcie zakończono (data) _____

Radioterapia: nie leczony w trakcie zakończono (data) _____

Opis leczenia (rodzaje zabiegów): _____

DOTYCHCZAS WYKONANE BADANIA OBRAZOWE

USG: nie tak (data badania) _____ TK: nie tak (data badania) _____

MR: nie tak (data badania) _____ Scyntygrafia: nie tak (data badania) _____

PET/CT: nie tak (data badania) _____

PRZYPOMINAMY O KONIECZNOŚCI DOŁĄCZENIA OPISÓW I ZDJĘĆ Z WYKONANYCH DOTYCHCZAS BADAŃ OBRAZOWYCH ORAZ KART INFORMACYJNYCH Z DOTYCHCZASOWYCH HOSPITALIZACJI.

Cukrzyca: nie tak Insulina lub leki doustne: nie tak

Ciąża: nie tak Klaustrofobia: nie tak

Karmienie piersią: nie tak

Uwagi: _____

Telefon kontaktowy do lekarza kierującego (opcjonalnie): _____

Wyrażam zgodę na wykorzystanie numeru telefonu do kontaktów w związku z wykonywanym badaniem diagnostycznym. _____

(podpis i pieczęć lekarza kierującego)

KRYTERIA KWALIFIKACJI NFZ

Zgodnie z załącznikiem nr 4 do Zarządzenia Nr 88/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 grudnia 2013 r.

1. Choroby nowotworowe:

- 1) **pojedynczy guzek płuca** o średnicy > 1 cm, w celu różnicowania pomiędzy jego łagodnym i złośliwym charakterem, przy braku rozpoznania innymi dostępnymi metodami;
- 2) **niedrobnokomórkowy rak płuca**, w celu oceny jego zaawansowania przed planowaną resekcją lub radykalną radioterapią, jeżeli inne badania nie dają jednoznacznej oceny stopnia zaawansowania (z wyjątkiem raka oskrzelikowo-pęcherzykowego i nowotworów neuroendokrynnych lub rozpoznanych wcześniej przerzutów odległych);
- 3) **niedrobnokomórkowy rak płuca**, w celu oceny resztkowej choroby po indukcyjnej chemioterapii;
- 4) **chłoniak Hodgkina i chłoniaki nie-hodgkinowskie**, w celu wstępnej oceny stopnia zaawansowania lub oceny skuteczności chemioterapii lub wczesnego rozpoznania nawrotu, jeżeli inne badania obrazowe nie dają jednoznacznej oceny stopnia zaawansowania;
- 5) **rak jelita grubego**, w celu przedoperacyjnej oceny zaawansowania lub wczesnego rozpoznania nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku wzrostu stężeń markerów lub niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
- 6) **rak przełyku**, w celu oceny zaawansowania przed leczeniem i wczesnego wykrycia nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
- 7) ocena patologicznej zmiany budzącej podejrzenie **raka zlokalizowanej w trzustce lub w wątrobie**, jeżeli rozpoznanie innymi dostępnymi metodami jest niemożliwe;
- 8) **rak piersi**, w celu wykluczenia odległych przerzutów, kiedy wyniki innych badań są niejednoznaczne lub w przypadku przerzutów do pachowych węzłów chłonnych z ogniska o nieznanym położeniu i podejrzeniem ogniska pierwotnego w gruczole piersiowym;
- 9) **czerniaki** z klinicznymi przerzutami do regionalnych węzłów chłonnych w celu wykluczenia przerzutów do narządów odległych, z potencjalnie operacyjnymi przerzutami do narządów odległych lub z przerzutem bez ustalonego ogniska pierwotnego;
- 10) **rak jajnika**, w celu wczesnego wykrycia nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku wzrostu stężeń Ca 125 lub niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
- 11) **nowotwory nabłonkowe głowy i szyi**, w celu wczesnego rozpoznania nawrotu i w ocenie miejscowo-regionalnego zaawansowania, jeżeli wyniki innych badań są niejednoznaczne;
- 12) **nowotwory złośliwe mózgu**, w celu wczesnego rozpoznania nawrotu lub dla określenia miejsca biopsji;
- 13) **rak tarczycy**, w celu lokalizacji ogniska nawrotu w przypadku wzrostu stężenia tyreoglobuliny, jeżeli inne badania nie pozwalają zlokalizować ogniska nawrotu (niezbędne wcześniejsze wykonanie scyntygrafii I31I);
- 14) **podejrzenie przerzutów do kości**, jeżeli inne badania nie pozwalają zlokalizować ogniska nawrotu nowotworu (preferowany znacznik 18F);
- 15) **planowanie radykalnej radioterapii** o modulowanej intensywności wiązki, w celu oceny rozkładu żywotnych komórek nowotworowych, hipoksji lub proliferacji guza, jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
- 16) **nowotwory jądra** (z wyjątkiem dojrzałych potworniaków), w celu oceny ich zasięgu i skuteczności leczenia (w tym obecności resztkowego guza i rozpoznania nawrotu), jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
- 17) **rak gruczołu krokowego i rak nerki**, w celu rozpoznania nawrotu (przerzutów) po radykalnym leczeniu (tylko za pomocą PET ze znakowaną choliną lub octanem), jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
- 18) **mięsak**, w celu oceny skuteczności chemioterapii (po 1-3 kursach, w porównaniu z wyjściowym badaniem) i wczesnego wykrycia nawrotu, jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
- 19) **nowotwory podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)**, w celu monitorowania odpowiedzi na molekularnie ukierunkowane leczenie;
- 20) **przerzuty o nieznanym punkcie wyjścia**, w celu lokalizacji guza pierwotnego, jeżeli nie jest to możliwe przy użyciu innych dostępnych badań.

2. Choroby serca:

- 1) **badania perfuzyjne serca:**
 - a) **podejrzenie choroby niedokrwiennej** w grupie chorych o pośrednim ryzyku zachorowania, jeśli inne badania diagnostyczne (w tym szczególnie badanie perfuzyjne SPRCT) nie pozwalają na jednoznaczne określenie rozpoznania – jako badanie rozstrzygające;
 - b) **podejrzenie choroby niedokrwiennej** w grupie chorych o pośrednim ryzyku zachorowania, jeśli czynniki obiektywne wskazują na możliwość uzyskania fałszywego w klasycznych badaniach SPECT (otyłość, mastektomia, duży biust, wszczepy, inne) – jako badanie podstawowe;
- 2) **badanie w kierunku oceny żywotności mięśnia sercowego.**

3. Choroby układu nerwowego: rozpoznana padaczka lekooporna z planowanym leczeniem operacyjnym.

POTWIERDZENIE KWALIFIKACJI DO BADANIA*

zgodnie z kryteriami NFZ (wg punktów)

brak możliwości refundacji NFZ

dn.

.....

podpis i pieczętka Lekarza Pracowni PET/CT

* wypełnia Lekarz Pracowni PET/CT