

Personenbezogene Aufzeichnung für die Überprüfung der Diagnostischen Referenzwerte (DRW)

**Betrieb:
(Stempel)**

Betriebs-ID:

Erwachsene

oder Kinder

Für die Patient:innen **1-4** sind vollständige Unterlagen vorzulegen.

Diagnosegebiet: Lungenzintigraphie – Perfusion (SPECT) (nach Venitilation **oder** ohne Ventilation - Nichtzutreffendes streichen)

	Name der Patientin/ des Patienten	Alter	Gewicht	Radiopharmakon mit Verbindung	Verabreichte in Aktivität in MBq	CTDI _{vol} in mGy (falls vorhanden)	CTDI _{vol,Topogramm} in mGy (falls vorhanden)	DLP in mGycm (falls vorhanden)	Geräte-ID
1				^{99m} Tc-MAA					
2				^{99m} Tc-MAA					
3				^{99m} Tc-MAA					
4				^{99m} Tc-MAA					
5				^{99m} Tc-MAA					
6				^{99m} Tc-MAA					
7				^{99m} Tc-MAA					
8				^{99m} Tc-MAA					
9				^{99m} Tc-MAA					
10				^{99m} Tc-MAA					

Diagnosegebiet: Lungenzintigraphie - Ventilation

Bitte reichen Sie zehn Untersuchungen mit gleichem Radiopharmakon ein (nicht zutreffende Verbindung bitte streichen: Technegas **oder** DTPA).

	Name der Patientin/ des Patienten	Alter	Gewicht	Radiopharmakon mit Verbindung	Verabreichte in Aktivität in MBq	CTDI _{vol} in mGy (falls vorhanden)	CTDI _{vol,Topogramm} in mGy (falls vorhanden)	DLP in mGycm (falls vorhanden)	Geräte-ID
1				^{99m} Tc-					
2				^{99m} Tc-					
3				^{99m} Tc-					
4				^{99m} Tc-					
5				^{99m} Tc-					
6				^{99m} Tc-					
7				^{99m} Tc-					
8				^{99m} Tc-					
9				^{99m} Tc-					
10				^{99m} Tc-					