

Kontakt

☎ 03433 21-1838

☎ 03433 21-1832

📠 03433 21-1836

✉ BNA-MVZ-Nuklearmedizin@sana.de

✉ mvz.nuklearmedizin.borna@sana.kim.telematik

Anmeldung einer PET/CT-Untersuchung bei onkologischer oder entzündlicher Fragestellung

Anmeldedatum:

Wunschzeitraum:

Uhrzeiten können leider nicht individuell berücksichtigt werden.

Überweiser (Kontaktdaten für Rückfragen):

Praxis/Klinik

Ansprechpartner

Telefon

Fax

Patientendaten (wenn nötig, Dolmetscher bitte mitbringen):

Name, Vorname

Geburtsdatum

Telefon Patient

Krankenkasse

KV ☐

ASV ☐

privat ☐

Größe

Gewicht

Gewünschte Untersuchung: ☐ ¹⁸F-FDG (allg. Onkologie, Entzündung) ☐ ¹⁸F-PSMA (Prostatakarzinom)

Klinische Angaben/Diagnose:

Fragestellung:

Therapien: (Datum der letzten Behandlung obligat!)

Chemotherapie: ☐ Ja, bis wann:

Radiatio: ☐ Ja, bis wann:

OP: ☐ Ja, bis wann:

Voruntersuchungen: ☐ Ja ☐ Nein

	Einrichtung	Wann
PET/CT		
CT		
MRT		

Ohne Vorbefunde und ohne vollständige Angaben ist keine Terminvergabe möglich!

Bilder, wenn möglich über Standleitung einspielen lassen oder CD dem Patienten mitgeben. Befunde bitte an 03433-211836 faxen bzw. per E-Mail oder KIM senden – Vielen Dank!

Falls zusätzliches diagnostisches CT (mit KM) gewünscht, bitte ausfüllen:

CT-Region: ☐ Hals ☐ Thorax ☐ Abdomen ☐ Becken Laborwerte vom: (nicht älter als 3 Monate)

Hyperthyreose: ☐ Nein ☐ Ja

TSH-basal:

Niereninsuffizienz: ☐ Nein ☐ Ja

GFR/Kreatinin:

Kontrastmittelallergie: ☐ Nein ☐ Ja

Planungs-CT Strahlentherapie ☐

Nebendiagnosen:

Diabetiker: ☐ Ja ☐ Nein

☐ NIDDM: nüchtern und volle Dosis orale Antidiabetika am Morgen der geplanten PET

☐ IDDM: am Vorabend proteinreich, kohlenhydratarm essen, am Morgen der geplanten PET nüchtern, 7:00 Uhr halbe Insulindosis

Allergier ☐ Nein Ja, gegen:

Bei weiblichen Patientinnen:

Letzte Regel:

Schwangerschaft (lt. Patientin): ☐ Nein ☐ Ja Einnahme

Ovulationshemmer: ☐ Nein ☐ Ja

Arztstempel und Unterschrift:

Nur durch Nuklearmedizin auszufüllen!

Stationär: ☐

ASV (§116 SGB V): ☐ Nein ☐

Ambulante Indikationen nach G-BA: ☐ Nein ☐ Ja

Lunge:

- ☐ Staging NSCLC/SCLC
- ☐ begründeter Rezidivverdacht NSCLC/SCLC
- ☐ Dignität Lungenrundherd
(histolog. Sicherung erschwert)

Kopf-/Halstumore:

- ☐ fortgeschrittene Tumore / CUP vor Neck Dissection
- ☐ vor Biopsie bei V.a. Rezidiv eines Larynxkarzinoms

Lymphom

- ☐ M. Hodgkin und aggress. Non-Hodgkin-Lymphome, Staging (initial, unter/nach Therapie oder Rezidivverdacht)
- ☐ Patientenalter < 18 Jahre
- ☐ V.a. Transformation eines follikulären Lymphoms, zur Biopsieplanung

Interdisziplinäre Besprechung: ☐ Nein ☐ Ja, Wochentag:

besondere Patientenvorbereitung:

- ☐ Propanolol
- ☐ HFCL- Ernährung 24h (high-fat-low-carb)

CT-Diagnostik:

- ☐ Low-dose CT
 - ☐ diagnostisches CT
- Region: ☐ Hals ☐ Thorax ☐ Abdomen ☐ Becken ☐
- Untersuchungsprotokoll:

Rechtfertigende Indikation zur PET/CT nach StrSchV gestellt: _____