

PET/CT Anmeldung PET/CT

Seite 1 von 2

Name Patient: _____ geb.: _____

Krankenkasse/ -versicherung: _____ Telefon Patient: _____

Anschrift Patient: _____

Überweiser: _____

Tel. Überweiser/Praxis/Klinik: _____ Fax u./o. Mail: _____

Diagnose: _____ Fragestellung: _____

Folgende Angaben bitte so vollständig wie möglich machen:

Größe: _____		Gewicht: _____	
Bereits operiert?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, (Wann, Wo)? _____ _____ _____		
Bestrahlung/Chemotherapie?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, (Wann, Wo)? _____ _____ _____		
Hormontherapie?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, (Wann, Wo)? _____ _____ _____		
Diabetiker:			
<input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Insulin-abhängiger Diabetes: Am Vorabend eiweißreiche Ernährung (wenig Kohlenhydrate), am Untersuchungstag volle Insulindosis und ein kleines Brötchen mit Butter essen (Insulin bitte zur Unters. mitbringen!) Bei gut eingestellter Insulintherapie: nicht frühstücken und kein Insulin spritzen!		

PET/CT Anmeldung PET/CT

Seite 2 von 2

Für Frauen:

Datum Ihrer letzten Regelblutung:

Diagnostisches CT mit Kontrastmittel:

<input type="checkbox"/> Ja	Aktuelles CT mit Kontrastmittel liegt vor (wann/wo?): _____
<input type="checkbox"/> Nein	<p>Es liegt kein aktuelles CT mit Kontrastmittel vor.</p> <p>TSH (nicht älter als 4 Wochen): _____</p> <p>Kreatinin (nicht älter als 4 Wochen): _____</p> <p>Kontrastmittel-Allergie bekannt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja</p> <p>Andere bekannte Allergien? <input type="checkbox"/> Nein</p> <p> <input type="checkbox"/> Ja, welche _____</p>

PET-CT/Voruntersuchung:

<input type="checkbox"/> Ja	<p>(wann / wo?): _____</p> <p>Bitte Unterlagen beifügen (CD + schriftl. Befund)</p>
<input type="checkbox"/> Nein	

Wichtige Hinweise:

Sämtliche Vorbefunde wie **Operationsberichte**, **Histologie**, **Arztbriefe**, ggf. weitere **Laborwerte** sollen mit der **Überweisung** vorgelegt werden! Falls es aktuelle CT/MR-Aufnahmen gibt, sollten diese auf CD/DVD vorgelegt werden. Zweck: Vorbesprechung des Pat. im Tumorboard? Alternativ, falls bereits erfolgt: Vorlage des Tumorboard-Beschlusses?

Terminabsprache:

Gibt es Zeiten, zu welchen der Patient im Anmeldezeitraum nicht verfügbar ist (Urlaub, anderweitige wichtige Verpflichtungen)?