Zentralklinik Bad Berka

Klinik für Nuklearmedizin
Chefarzt Herr Dr. med. F. C. Robiller
99437 Bad Berka
Tel. 03 64 58 / 5 21 01
Fax: 03 64 58 / 5 35 47
Email: nuk@zentralklinik.de

Anmeldung PET/CT

Name Patient: _____ **geb.:** _____ **Krankenkasse:**_____

Telefon Patient: _____ **Anschrift:** _____

Name des anmeldenden Arztes: _____

Telefon des Anmeldenden: _____**Fax-Nr.:** _____

Diagnose und Fragestellung :

_____

_____

Bitte unbedingt ausfüllen! Ohne vollständige Angaben ist leider keine Untersuchung möglich!

Größe:_____cm Gewicht: _____kg	OP: Radiatio/Chemo: Hormontherapie:	☐ Nein / ☐ Ja, (Region, Wann)? _____ ☐ Nein / ☐ Ja, (Region, Wann)? _____ ☐ Nein / ☐ Ja, (Wann)? _____

Diabetiker? ☐ Nein
☐ Ja ☐ NIDDM nüchtern, volle Dosis orale Antidiabetika am Morgen der PET/CT
Metformin nicht absetzen, ggf. Rücksprache unter Tel.: 036458 542102
☐ IDDM am Vorabend proteinreich, kohlenhydratarm essen, am Morgen der PET/CT 6:30 Uhr: volle Insulindosis und halbes Brötchen m. Butter essen (Insulin mitbringen)

Diagnostische Kontrastmittel-CT:

☐ Nein, wenn aktuelles, aussagekräftiges Kontrastmittel-CT interessierender Körperregionen vorliegt, dann genügt eine CT-basierte Niedrig-Dosis-Schwächungskorrektur.
→ Voruntersuchungen im PACS der Zentralklinik Bad Berka verfügbar ?
☐ CT, Region, Datum_____ / ☐ MRT, Region, Datum_____

☐ Ja, wenn ***kein*** aktuelles, aussagekräftiges CT vorliegt
TSH (nicht älter als 4 Wochen):_____ Kreatinin (nicht älter als 4 Wochen):_____
bekannte KM-Allergie ☐ ja / ☐ nein andere Allergien ☐ nein ☐ ja, welche_____

Sämtliche Befunde (Histologie, OP-Bericht, Arztbriefe, Tumormarker etc.) müssen vor der Untersuchung vorliegen, CT/MR-Bilder sollen vom Patienten mitgebracht werden!

Wunschtermin: **Vereinbarter Termin:**

Ganzkörper-PET/CT: ☐ FDG (Glucose) ☐ PSMA (Prostataspezifisches Membran-AG) ☐ Somatostatinrezeptor (Ga-DOTATOC) ☐ Fluorid (Skelett)	Neuro-PET: ☐ FDG (Glucose) ☐ FET (Tyrosin) ☐ Amyloid	Kardio-PET/CT ☐ Sonstige ☐ …….

Abrechnungsstatus: ☐ amb. MVZ ☐ vorstat. AOK ☐ vorstat. WL ☐ amb. SZ	☐ Privat ☐ KÜ ☐ Konsil	