

Anmeldung zur PET-Untersuchung

Klinikum rechts der Isar, Nuklearmedizin, Prof. Dr. W. Weber,
Sektion Theranostik Prof. M Eiber

Tel.: 089/4140-1067 FAX: 089/4140-4896 <mailto:Anmeldung.NM@mri.tum.de>



Technical University of Munich

PET-CT PET-MR

F18-FDG F18-PSMA F18-PSMA vor PSMA-Therapie Sonstige

Somatostatinrezeptor-PET Somatostatinrezeptor-PET vor Radio-Rezeptortherapie F18-FET

Name: Größe: cm

Vorname: Gewicht: kg

Geburtsdatum: Krankenkasse:

Terminwunsch: privat gesetzlich

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen zu beantworten und das Formular ausgefüllt an uns zurück zu senden. Bitte geben Sie der Patientin/dem Patienten zur PET-Untersuchung vorhandene Vorbefunde wie z.B. CT, MRT, Knochenszintigramm, Laborwerte (TSH, Kreatinin < 6 Wochen, ggf. PSA) oder histologische Ergebnisse mit.

Diagnose:

Kreatinin: mg/dl vom Kontrastmittelallergie Ja Nein

TSH: mU/L vom Schilddrüsen-Überfunktion Ja Nein

PSA(nur bei PC): ng/ml vom Diabetes mellitus Ja Nein

Metformin Ja Nein

Klinische Angaben:

Telefonnummer (Zuweiser)

Praxisstempel

Faxnummer (Zuweiser)

Telefonnummer (Patient)

E-Mailadresse (Patient)

Informationen zum Untersuchungsablauf und Vorbereitung finden sie unter: <http://www.nuk.mri.tum.de/>