

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>
☐ PET-CT ☐ PET-MR

☐ F18-FDG ☐ F18-PSMA ☐ F18-PSMA vor PSMA-Therapie ☐ Sonstige
☐ Somatostatinrezeptor-PET ☐ Somatostatinrezeptor-PET vor Radio-Rezeptorthherapie ☐ F18-FET
Name: Größe: cmVorname: Gewicht: kgGeburtsdatum: 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 ☐ NeinTSH: mU/L vom Schilddrüsen-Überfunktion ☐ Ja ☐ NeinPSA(nur bei PC): ng/ml vom Diabetes mellitus ☐ Ja ☐ NeinMetformin ☐ Ja ☐ Nein

Klinische Angaben:

Telefonnummer (Zuweiser) Faxnummer (Zuweiser) Telefonnummer (Patient) E-Mailadresse (Patient)

Praxisstempel

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