

bei stationären Patienten: **KEIMAUSSCHEIDER:**
 ja Keimart:
 nein

Anmeldung einer FDG-PET-CT bei onkologischer/ entzündlicher Fragestellung

(bitte an **0341-97 18069** zurückfaxen)

Angaben zum Patienten:

Name:

Geburtsdatum:

Telefonnummer Patient:

Krankenkasse:

prästationär/ambulant stationär/Station:

Klinische Angaben/Diagnose:

Angaben zum Ansprechpartner:

Name:

Telefonnummer für Rückfragen:

Faxnummer für Rückfragen:

Unterschrift und Stempel des Arztes:

Fragestellung:

Ohne Vorbefunde und ohne vollständige Angaben ist keine Terminvergabe möglich!!!

Bilder, wenn möglich über Standleitung einspielen lassen oder dem Patienten mitgeben. Befunde bitte faxen (0341-97 18069) bzw. per E-Mail senden (PET-Anmeldung@medizin.uni-leipzig.de) – Vielen Dank!

Diagnostisches CT (mit KM) gewünscht: (wenn kein aktuelles CT vorliegt)

Ja, von welcher Region:
 Hals Thorax
 Abdomen Becken
Hyperthyreose: Ja Nein
Niereninsuffizienz: Ja Nein
 Nein, nur low-dose-CT. Planung-CT Strahlentherapie

Laborwerte vom:

TSH basal:

GFR/(Kreatinin):

Vorbefunde CT: Ja Nein im MagicWeb verfügbar? Ja Nein

Falls zusätzliches PET/MRT gewünscht, bitte Region angeben:

Therapien: (z.B. Chemotherapie, Radiatio, OP), wichtig ist das Datum der letzten Behandlung:

Chemotherapie: Ja, bis wann: Nein Sonstiges
Radiatio: Ja, bis wann: Nein
OP: Ja, bis wann: Nein

Klinische Angaben:

Diabetiker: Ja NIDDM nüchtern und volle Dosis orale Antidiabetika am Morgen der geplanten PET
 IDDM am Vorabend proteinreich, kohlenhydratarm essen, am Morgen der geplanten PET
nüchtern, um 7:00 Uhr halbe Insulindosis
 Nein

Cave bei Metformingabe und $GFR < 45 \text{ ml/min/1,73 m}^2$!!! Bitte halten Sie mit unseren Kollegen Rücksprache, ob das Metformin abgesetzt werden soll (Telefonnummer: 0341- 9718041)

Allergien: Nein Ja, gegen:

Bei weiblichen Patienten:

Letzte Regel:
Schwangerschaft (laut Patientin): Nein Ja
Einnahme Ovulationshemmer: Nein Ja

Arztunterschrift und Stempel

Patientenvorbereitung: (Telefonnummer für Rückfragen: 0341-9718041)

- Der Patient muss mind. 6h nüchtern sein!!!
- Getrunken werden darf: Mineralwasser und ungesüßter Tee
- Keine Einnahme von Bonbon, Kaugummi oder Zuckeraustauschstoffen
- Die Medikamente können eingenommen werden
- Die Untersuchung dauert ca. 3 - 4 h

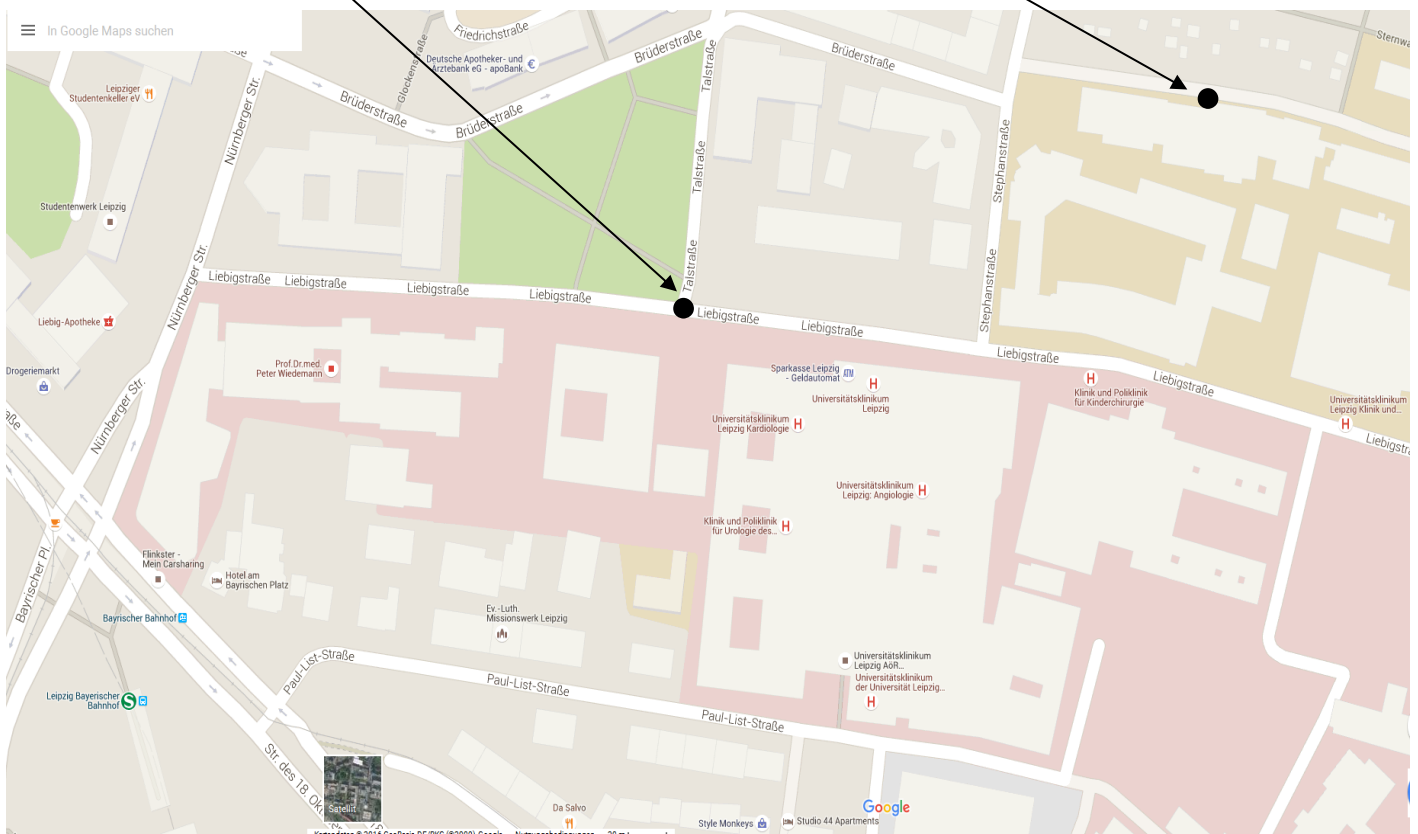
Informationen zur PET/CT-Untersuchung:

Die PET/CT als bildgebendes Untersuchungsverfahren ist eine Kombination aus der Positronenemissionstomographie (PET) und der Computertomographie (CT). Diese Untersuchungsform ermöglicht die Akquisition von funktionellen und morphologischen Daten in nur einem Untersuchungsgang. Die für die PET erforderliche Schwächungskorrektur erfolgt routinemäßig mit einem gleichzeitig durchgeführten CT mit geringer Strahlenexposition für den Patienten (low-dose-CT). Dieses dient gleichzeitig zur gründlichen anatomischen Orientierung bzw. zur Bildfusion mit den PET-Daten.

Ebenso kann das gleichzeitig durchgeführte CT als kontrastmittelverstärktes CT (=diagnostisches CT) durchgeführt werden. Aus Strahlenschutzgründen (höhere Strahlenexposition als das low-dose-CT) sowie aufgrund der Möglichkeit von kontrastmittelinduzierten Komplikationen (Allergie, Nierenversagen) ist die Indikation hierfür genauestens abzuwägen. Die gleichzeitige Durchführung eines diagnostischen CT's ist insbesondere dann sinnvoll, wenn zusätzlich zum PET eine CT-Diagnostik ohnehin erforderlich und vorgesehen ist.

Universitätsklinikum Leipzig AöR
Department für Bildgebung und Strahlenmedizin
Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin
PET-MRT
Liebigstr. 18, Haus 3
04103 Leipzig

Universitätsklinikum Leipzig AöR
Department für Bildgebung und Strahlenmedizin
Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin
PET-CT
Stephanstraße 9a, Haus 5.2
04103 Leipzig



Urhebervermerk/Quelle der Karte: Google

Aufsichtsratsvorsitzender: Prof. Dr. Guido Adler

Medizinischer Vorstand und Sprecher des Vorstandes (komm.): Prof. Dr. Michael Stumvoll • Kaufmännischer Vorstand: Dr. Robert Jacob

Liebigstraße 18
04103 Leipzig
Telefon: 0341-97109

Steuernummer: 231-14904074
IK: 26140 10 52
Internet: www.uniklinik-leipzig.de

Bankverbindung: Deutsche Bank
BLZ: 860 700 00
Swift-Code: DEUTDE8L
Kto: 1247 998
IBAN: DE 27 860 700000 12 47 99 800