

Maligne Erkrankungen

- Primäre Knochentumoren: Mehrphasen Knochenszintigraphie
- Sekundäre Knochentumoren (Metastasen): 1- oder 2-Phasen Knochenszintigraphie

Benigne Erkrankungen

- Mehrphasen Knochenszintigraphie

Sonderform: Knochenmarkszintigraphie

Vorbereitung: Keine. Vor der Untersuchung ist keine Nahrungskarenz erforderlich.

1) Patientendaten:

Name _____	Vorname _____
Geburtsdatum: _____	
Telefon: _____	Mobil: _____
Adresse: _____	
Krankenversicherung: <input type="checkbox"/> gesetzlich (Überweisung erforderlich!) <input type="checkbox"/> privat	
Größe: _____	Gewicht: _____
Bei Frauen < 50 J.: Schwangerschaft/Stillen ausgeschlossen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Dringlichkeit der Untersuchung: dringend / nicht dringend / Wunschtermin _____	

2) Medizinische Angaben:

Diagnose: _____
Fragestellung: _____
<u>Vorerkrankungen:</u> _____ _____ _____ _____

Knochenschmerzen (Lokalisation) _____

Knochenmetastasen (Lokalisation) _____

Knochenbrüche (Lokalisation) _____

**- Bitte senden Sie den letzten aktuellen Arztbrief mit dieser Anforderung
per Fax an: 0231 / 922 -1653.
- Telefonisch erreichen Sie uns unter 0231 / 922 -1651.**

Name, Anschrift des Zuweisers:

Telefonnummer für Rückfragen: _____