

Formular, intern:

**Anmeldung zur Schmerztherapie von Skelett-
Metastasen mit ¹⁵³Samarium - EDTMP**

27.01.2016

Seite 1 von 1

Wir bitten um Anmeldung immer per Fax: 03641 9 329806 Tel.: 03641 9 329805

 Anmeldeformulare und Aufklärungsbögen unter: www.nuklearmedizin.uniklinik-jena.de

Patientenetikett

Klinik: Station: Telefon:

Diagnose / Anamnese:

Größe: _____ cm

Gewicht: _____ kg

- Vorausgegangene Schmerztherapie mit Radionuklidten? ja nein
 Wenn ja, in wann und in welcher Einrichtung? _____
- Hat die Patientin / der Patient zur Zeit Schmerzen? ja nein
- Nimmt der/die Pat täglich Schmerzmedikamente ein? ja nein
 Wenn ja, welche? _____
- Liegt eine Harn- oder Stuhlinkontinenz vor? ja nein
- Liegt ein aktuelles Blutbild vor (Bitte Kopie beifügen)? ja nein
- Vorausgegangene oder geplante Therapien:
 - Strahlentherapie / Chemotherapie mit Ende < 4 Wo. vor oder Beginn < 12 Wo. nach Radionuklidtherapie ja nein
 - Bisphosphonattherapie < 48 Stunden vor Radionuklidtherapie ja nein
- Welche bildgebende Voruntersuchung wurde durchgeführt?
 Schriftlichen Befund, ggf. Bilddaten (CD) als Anlage beifügen.
 - Skelettszintigraphie (< 4 Wochen) ja nein
 (Wenn nicht, dann gleichzeitig bitte Anmeldung zur Skelettszintigraphie!)
 - MRT / CT mit KM (< 3 Monate) ja nein
- Hinweis auf drohende Rückenmarks-Kompression oder pathologische Fraktur? ja nein
- Niereninsuffizienz (Werte bitte möglichst vorlegen!)
 - GFR < 30 ml/min? ja nein
 - Krea > 150 µmol/l? ja nein
- Leberinsuffizienz? ja nein
- Infektion (Hepatitis / AIDS o.a.) ja nein
- Koagulopathie (DIC)? ja nein
- Aktuell Stillperiode / mögliche Schwangerschaft? ja nein

Datum

 Unterschrift anfordernder Arzt / Stempel
 Telef. Erreichbarkeit:

Wird vom fachkundigen Arzt in der Nuklearmedizin ausgefüllt:

- Rechtfertigende Indikation nach §80SSV gestellt
 - Noch ausstehende Maßnahmen: ja nein
- Welche:

Datum

Unterschrift fachkundiger Arzt

verantwortlich: S. Wiegand

© Universitätsklinikum Jena – Klinik für Nuklearmedizin

ukj_kfn_fi_Schmerztherapie_Anmeldung