

Fakultní nemocnice, Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové – Nový Hradec Králové



Tel.: 495 831 111 IČO: 00179906

Oddělení nukleární medicíny

tel./fax: 495 834 542

ŽÁDANKA NA PET/CT VYŠETŘENÍ
(žádanku odešlete na odd. nukleární medicíny faxem nebo poštou)

Příjmení, jméno:

Pojišťovna:

Rodné číslo:

Telefon:

Adresa:

Druh / rozsah požadovaného vyšetření:

Časový horizont:

Přesná DG (slovně i kódem MKN):

Průběh terapie (operace, chemo- /radioterapie s uvedením termínů léčby):

Výsledky dosavadních vyšetření (prosíme o zaslání CT či MRI provedených mimo FNHK do e-PACS):

Alergie:

Váha/výška:

DM:

Pohyblivost pacienta:

Urea, kreatinin a odhad glomerulární filtrace dle rovnice
CKD – EPI, hodnoty NESMÍ být starší 7 dnů před termínem
PET/CT vyšetření:

Způsob dopravy:

Gravidita: ANO NE

Datum odběru:

Je pacient ošetřován ve zvýšeném hygienickém režimu (izolaci): ANO NE

Jméno, adresa, razítko a podpis odesílajícího lékaře:

IČP a odbornost (ve FN HK i kód oddělení):

Telefonní kontakt:

Datum vyplnění: