



Onkologický ústav sv. Alžbety, s.r.o.
Heydukova 10, 812 50 Bratislava
www.ousa.sk

ŽIADANKA NA VYŠETRENIE

Klinika nukleárnej medicíny

PET/CT s fludeoxyglukózou (¹⁸F) (FDG)

K/NM-4

Rodné číslo:

Priezvisko:

Meno:

Adresa:

Tel. číslo pacienta:

Kód ZP:

Samoplatca: ☐

EÚ poistenec: ☐

Kód krajiny EÚ:

Základná diagnóza:

Diagnóza (slovom):

Dátum vystavenia žiadanky:

Kód PZS odosielaajúceho lekára:

Kód odosielaajúceho lekára:

Tel. číslo:

Email:

Názov a sídlo organizácie
(adresa na doručenie výsledku):

Vyšetrenie počas hospitalizácie: ☐

ID hospitalizačného prípadu:

Vyšetrenie ambulantne: ☐

Pečiatka a podpis lekára:

Poznámky:

Epikríza a súhrn najnovších výsledkov laboratórnych (vrátane dynamiky onkomarkerov), histologických a zobrazovacích vyšetrení (PET/CT, gamagrafie, CT a MRI vyšetrenia priložiť na CD / preposlať cestou T3C):

Posledné CT (dátum, rozsah, pracovisko):

V rámci PET/CT požiadavka na diagnostické CT (s popisom): ☐ Áno ☐ Nie

Doterajšia liečba, dátum posledného podania CHT, RAT a operácie:

Aká otázka má byť vyšetrením zodpovedaná?

Aká liečba je plánovaná?

Výška pacienta:

Hmotnosť pacienta:

DM: ☐ nediabetik ☐ diéta ☐ Inz. ☐ PAD ☐ užíva metformín

Alergia na jód: ☐ Áno ☐ Nie

Kreatinín, eGFR (aktuálna hodnota), dátum odberu:

Imobilita: ☐ Áno ☐ Nie

Poznámka: Vyšetrenie môže indikovať lekár s odbornosťou: 019, 043, 219, 329 pri C alebo D diagnóze. Pri iných diagnózach - akákoľvek odbornosť. Pre správne zobrazenie obsahu dbajte na to, aby text v jednotlivých bunkách tabuľky neprekročil ich veľkosť. Ak text presiahne rozmery bunky, nemusí sa zobraziť korektne. Nekompletne vyplnené žiadanky nebudú akceptované!

Klinika nukleárnej medicíny LF UK a OÚSA a SZU a OÚSA, Heydukova 10, 812 50 Bratislava

Tel.: 02/3224 9125, E-mail: knma@ousa.sk

www.ousa.sk

