Žádanka na vyšetření

ISO 9001
LL-C (Certification)

Oddělení nukleární medicíny
PET centrum
Primář: doc. MUDr. Otakar Bělohlávek, CSc.

Vyšetření: **PET/CT/MR trupu s FDG** Upřesnění: **PET/CT trupu + PET/MR cíleně**

Cílení PET/MR: ☐mozek ☐ORL ☐prsy ☐rektum ☐uterus/ovaria
☐játra ☐pankreas ☐jiné: . . . . . .

. . . . .	. . . . .	. . . . .
jméno, příjmení, tituly pacienta	*číslo pojištěnce*	*pojišťovna*
. . . . .	. . . . .	. . . . .
adresa pacienta	*telefon pacienta*	*hmotnost*

. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
dohodnuté datum a čas vyšetření	*odbornost*	*IČP odesílajícího lékaře*	*kód dg.*

Těhotenství/kojení*:	ANO/NE	Kardiostimulátor/defibrilátor*:	ANO/NE
Srdeční elektroda*:	ANO/NE	Kochleární implantát*:	ANO/NE
Neurostimulátor*:	ANO/NE	Endoprotéza/dlahy/šrouby*:	ANO/NE
Cévní svorky*:	ANO/NE	Diabetes*:	ANO/NE
Jiné cizí těleso*:	ANO/NE	*(jaké* . . . . . *)*	
Klaustrofobie*:	ANO/NE	Alergie na MR kontrastní látku*:	ANO/NE, na jód*: ANO/NE
Renální insuficience*:	ANO/NE	Clearance kreatininu: . . . . . µmol/l	*(doplňte)*

**Nehodící se škrtněte; při jakékoliv kladné odpovědi předem kontaktujte pracovníky PET centra.*

Důvod vyšetření, upřesnění požadavku a epikrisa:

. . . . .	. . . . .	. . . . .
datum vystavení žádanky	*jmenovka a podpis indikujícího lékaře*	*razítko zdravotnického zařízení*

Informace pro pacienta:
Přineste si s sebou doklad totožnosti, kartičku pojištěnce a tuto žádanku. Před vyšetřením je potřeba **6 hodin nejíst**. Naopak je doporučeno **hodně pít vodu bez příchuti** nebo hořký čaj. Diabetici ráno v den vyšetření **neužijí léky na cukrovku** a **ani inzulín**. Tři dny před vyšetřením je potřeba se vyhýbat fyzické námaze. Délka pobytu na oddělení je 2-4 hodiny. Vyšetření začne injekcí radiofarmaka. Potom budete mít asi 1-2 hodiny volného času, který strávíte v čekárně v klidovém režimu. Je třeba být teple oblečen. Následně budeme provádět snímání v PET/CT a PET/MR skenerech, kdy bude zapotřebí nehybně ležet asi 15 a 30 minut. Bude Vám předložen k podpisu informovaný souhlas s lékařským ozářením a vyšetřením na PET/MR skeneru. Více informací naleznete na: http://onm.homolka.cz v menu *Pro pacienty* po levé straně. Jedná se o velmi nákladné vyšetření s omezenou dostupností; nemůžete-li se k němu dostavit, neprodleně nás prosím informujte na tel.: 257 273 244. K vyšetření se VČAS dostavte do PET centra, které není součástí hlavní budovy nemocnice. Je-li to nezbytné, můžete si s sebou vzít doprovod, není ale vhodné s sebou brát děti a těhotné ženy.

Nemocnice Na Homolce
Roentgenova 37/2
150 30 Praha 5

tel.: 257 272 165, 257 273 244
fax: 257 272 163
e-mail: nm@homolka.cz
http://onm.homolka.cz

IČO: 00023884
DIČ: 005-00023884
bankovní spoj.: ČNB
č. účtu: 17734051/0710