

Vragenformulier PET PSMA

Voor optimale uitvoering van het PET-CT-onderzoek vragen wij u dit formulier vooraf in te vullen en mee te nemen bij de afspraak.

- Heeft u nierziekten? Ja/Nee

- Heeft u andere aandoeningen
Zo ja, welke?

- Heeft u vocht beperkende regels, door een arts opgelegd? Ja/Nee

- Heeft u in de laatste 5 jaar een operatie ondergaan?
Zo ja, wat voor een operatie en wanneer?
.....

- Heeft u wel eens chemotherapie gehad? Ja/Nee
• Zijn hierbij groeifactoren gebruikt? Ja/Nee
Wanneer was de laatste behandeling?
.....

- Heeft u wel eens bestralingen gehad? Ja/Nee
Zo ja, op welk deel van uw lichaam en wanneer?
.....

- Bent u recent gevallen of heeft u zich gestoten? Ja/Nee
Zo ja, wanneer en welk lichaamsdeel?
.....

- Heeft u ontstekingen of infecties? Ja/Nee
Zo ja, op welke plaats?
.....

- Heeft u metalen prothesen of implantaten, in de heup of knie? Ja/Nee
.....

- Heeft u momenteel ergens pijnklachten? Ja/Nee
Zo ja, waar?
.....

- Heeft u vragen of opmerkingen?
.....

Laborant: