

Betrifft nur Frauen im gebärfähigen Alter: Sind Sie derzeit schwanger?

Nein Ja Unbekannt Unterschrift:

Geschlecht:.....

Größe:.....cm

Gewicht:.....kg

Kreatininwert:.....mg/dl

Wird vom Arzt ausgefüllt:

Anamnese:

Akquisition: sitzend liegend

Bohrlochfaktor:.....

Dosis im Curiemeter Uhr MBq

Injektionszeit Uhr **Injektionsstelle:**.....

Restaktivität (Leerspritze)Uhr MBq

Kit-Charge:..... **Puffer-Charge:**.....

1. Blutabnahme Uhr

2. Blutabnahme Uhr

1. Probenmessung Uhr Impulse

2. Probemessung Uhr Impulse

Lasix i.v.mg umUhr **Injektionsstelle:**.....