

Bitte um Mitgabe von:

- aktuelle Überweisung an Nuklearmedizin
- Medikamentenplan
- relevante Vorbefunde, z.B. Katheteruntersuchung
- Belastungs EKG-Protokoll – bitte in Kopie

Nuklearmedizin

Klinik für Nuklearmedizin

Chefarzt:

Prof. Dr. med. Dr. W. Schäfer

e-Mail: Nuklearmedizin@mariahilf.de

Internet: www.mariahilf.de

Medizinisches

Versorgungszentrum

Dr. med. M. Tosch

e-Mail: ToschM@mariahilf.de

Internet: www.mariahilf.de


Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,


Sie haben einen Termin zur **Myokardszintigraphie**


am:

um:

in der Klinik für Nuklearmedizin
Krankenhaus St. Franziskus
Viersenerstr.450 – 41063 Mönchengladbach

 (02161) 892 - 2420 Anmeldung

 (02161) 892 - 2431 Sekretariat

 (02161) 892 - 2444 Station

 (02161) 892 - 2434 Fax

Die Myokardszintigraphie dient zur Beurteilung der Durchblutung Ihres Herzmuskels. Gleichzeitig können Pumpfunktion und Größe des Herzens beurteilt werden.

Myokardszintigraphie (Dauer ca. 3 Std.)

Bitte beachten Sie folgende Punkte:

- **Bitte bleiben Sie am Untersuchungstag nüchtern.**
- **Keinen Kaffee, Tee oder Cola am Untersuchungstag. Mineralwasser dürfen Sie trinken.**
- **Nehmen Sie am Untersuchungstag (nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt) keine Medikamente ein, bringen jedoch alle Medikamente und einen Medikamentenplan mit.**
- **Ihren Betablocker _____ müssen Sie 3 Tage vor der Untersuchung pausieren.**
- **Bitte bringen Sie festes Schuhwerk mit.**