Anmeldeformular DXA-Messung

Bitte als Anhang per HIN-Email an osteologie@insel.ch

|  |  |
| --- | --- |
| Zuweiser  Anschrift  HIN-Email | **Patient**  **Name Vorname, TT.MM.JJJJ, w/m/d**  Adresse  Mobile  Email |
| **Gewünschte Untersuchung**  **Osteodensitometrie + Body Composition**  **Body Composition**    Hinweise   * Die Osteodensitometrie quantifiziert die Knochenmasse im LWS- und Femur- und bei Bedarf Radiusbereich * Die Body Composition quantifiziert Muskel-, Fett- und Knochenmasse inklusive Sarkopenie-Screening | |
| **Indikation**  Osteologische Risikosituation (Knochenerkrankungen, Menopause, etc.)  Geriatrische Risikosituation (Sarkopenie, Gangunsicherheit, etc.)  Metabolische Risikosituation (Adipositas, Bariatrie, Diabetes mellitus, etc.)  Ernährungsmedizinische Risikosituation (Mangelernährung, Untergewicht, etc.)  Sportmedizinische Risikosituation (Leistungssport, Übertraining, etc.)  ... | |
| **Bemerkungen**  ... | |
| **Untersuchung gewünscht**  sobald möglich  möglichst koordiniert mit Termin Datum, \_\_:\_\_ – \_\_:\_\_ Uhr, Wählen Sie ein Element aus.  ... | |