

**Anforderung Emphysemboard UKSH - MK III, Campus Lübeck**  
Stets am ersten und dritten Montag im Monat um 13:30 Uhr  
Anmeldungen per Fax: 0451 500 45004 oder per Mail: mk3@uksh.de

Anfordernder Arzt: \_\_\_\_\_

Erstvorstellung       Follow-up

**Fragestellung:**

---

---

**Bisherige Diagnostik**

CT Thorax                       liegt aktuell vor       muss wiederholt werden

*(Bitte Bilddaten inkl. 1mm Schichten übermitteln!)*

Lufu                              RV in %: \_\_\_\_\_

Ausschluss AATM erfolgt       nein                       ja

**Emphysem – Konservative Maßnahmen ausgereizt?**

Nikotin                       bis: \_\_\_\_\_       fortgesetzt

LungenReha                   nein                       ja

Hyperkapnie                   nein                       ja

Medikation:                   Plan anbei \_\_\_\_\_

---

---