

# Anmeldung

Fax: 044 854 64 63 / E-Mail: info.adus-radiologie@hin.ch

- dringend
- gewünschter Untersuchungstermin \_\_\_\_\_
- Bitte Pat. aufbieten

Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		
Telefon P	Telefon G	Natel

Versicherung

Krankheit

Unfall

## **Gewünschte Untersuchung:**

- Röntgen\_\_\_\_\_
- Mammographie/-sonographie\_\_\_\_\_
- Ultraschall\_\_\_\_\_
- Computertomographie\_\_\_\_\_
- Duplex-Sonographie\_\_\_\_\_
- Magnetresonanztomographie\_\_\_\_\_
- Knochendichtemessung
- \_\_\_\_\_

Fragestellung:

Klinische Angaben:

Risikofaktoren/Kontraindikationen:

	Ja	Nein
Allergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KM-Unverträglichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SD-Überfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwangerschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nierenpathologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreatininwert : _____		

Bei MR Untersuchungen:

Pacemaker/Neurostimulator/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insulinpumpe/Cochleatransplantat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fremdkörper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Platzangst (wenn ja, bitte Begleitperson mitbringen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei Punktion/Biopsie

INR/Quick: \_\_\_\_\_

Dokumentation erwünscht

Film  CD  Elektronisch

Zuweisender Arzt

Befundkopie an:

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum

# Vorbereitung

## Ultraschall:

Bei Untersuchungen des Oberbauches, bitte mindestens 4 Stunden vor dem Untersuch nichts mehr essen und trinken.

Bei Abklärungen des Unterbauches ist eine volle Harnblase notwendig (bitte keine kohlenensäurehaltigen Getränke)

## CT/MR:

Bei Untersuchungen mit Kontrastmittel, bitte mindestens 4 Stunden vor dem Untersuch nichts mehr essen und trinken. Zusätzlich benötigen wir einen aktuellen Kreatinin-Wert.

Nach CT gesteuerter Nervenwurzelinfiltration oder bei Platzangst darf kein Fahrzeug bedient werden. Bitte den Heimtransport organisieren oder eine Begleitperson mitbringen.

## Mammographie:

Zur optimalen Beurteilung sollte die Untersuchung in den ersten 2 Zykluswochen erfolgen; dann ist die Brust auch weniger schmerzempfindlich. Benutzen Sie am Untersuchungstag keine Bodylotion oder Körpercrème.

Bei Fragen und Unklarheiten stehen wir Ihnen gerne unter der Telefonnummer 044 854 64 64 zur Verfügung.

Bitte Voruntersuchungen mitbringen (Bilder/CD)

