

## **Anmeldung Radiologie**

Patient bitte aufbieten Patient hat Termin:	Notfallmässig heute
MRI CT Angio Ultraschall Röntgen Mammographie Stereotaxie Durchleuchtung	
	gnostisch 🗆 präventiv
Patientendaten:	Zuweisende(r) Ärztin /Arzt
Name: Vorname:	- (Stempel und Unterschrift):
Geburtsdatum:	_
Strasse:	-
PLZ/ Ort:	_ Praxisname:
Telefon:	Telefon:
☐ KK ☐ Unfall	Datum:
Versicherung:	Unfall-/Police-Nr.:
Um den Patienten beim Eintritt schneller bedienen zu können bzw. korrekt aufzubieten, bitten wir Sie, die Versicherungsangaben komplett auszufüllen. Zusätzlich sollte der Patient darauf hingewiesen werden, dass er seine Versicherungskarte am Behandlungstag mitnehmen muss. Vielen Dank für Ihre Unterstützung und Zuweisung.	
Gewünschte Untersuchung:	
Anamnese und klinische Angaben:	
Fragestellung:	
Trugestending.	
Erforderliche Angaben	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ogische Interventionen:
	iabetes mellitus  Hyperthyreose
7 therigien / Beschaeres	nrombozytenaggregationshemmer:
	rale Antikoagulation:
MRI: Implantat:	IR: / Quick: / Thrombo:
CT: Diabetes mellitus Hyperthyreose	
Gewünschte Befundübermittlung Hin-email / Fax:	
_	
Gewünschte Bilddokumentation Patientenportal: https://radiologie.spital-limmattal.ch	
nur Befund H-NET Medical Share Sonstiges	

Bitte an radiologie@spital-limmattal.ch senden.

Institut fürt Radiologie

Chefärztin Prof. Dr. med. Silke Potthast

Sekretariat

Telefon +41 44 733 23 41 Fax +41 44 733 21 89 radiologie@spital-limmattal.ch

## Bitte Voruntersuchungen mitbringen!

Melden Sie sich im Verhinderungsfall bitte bis 24 Stunden vor dem Termin ab, sonst wird Ihnen die Konsultation in Rechnung gestellt.