spitäler schaffhausen

Spitäler Schaffhausen
Kantonsspital
Geissbergstrasse 81
CH-8208 Schaffhausen
Tel. +41 52 634 22 22
radiologie@spitaeler-sh.ch
www.spitaeler-sh.ch

Anmeldung Radiologie und Nuklearmedizin

Name | Telefon
Vorname | Telefon
Strasse, Nr | E-Mail
PLZ, Ort | Geburtsdatum | Geschlecht

Dringlichkeit ◯ Routine ◯ Heute ◯ Patient aufbieten ◯ Patient hat Termin am: um h

Grund ◯ Krankheit ◯ Unfall ◯ Vorsorge/Screening

Kostenträger Fall-Nr. / Fall-Datum VeKa-Nr.
Versicherung
Arbeitgeber

Gewünschte Untersuchung

- ☐ MRI
- ☐ CT
- ☐ Röntgen
- ☐ Intervention/Punktion
- ☐ Durchleuchtung
- ☐ Bestmögliche Untersuchungsmethode
- ☐ Mammographie
- ☐ Ultraschall
- ☐ Schmerztherapie
- ☐ Dexa
- ☐ Nuklearmedizin
- ☐ Kindersonographie

Klinische Angaben / Fragestellung

Erforderliche Angaben

- ☐ Allergien:
- ☐ Blutverdünner/Medikament:
- ☐ Schilddrüsenüberfunktion TSH
- ☐ Nierenfunktionsstörung
- ☐ Schwangerschaft bekannt
- ☐ Patientin stillt
- ☐ Diabetes

MRI

Platzangst	◯ Ja	◯ Nein	Neurostimulator	◯ Ja	◯ Nein	Insulin-/Schmerzpumpe	◯ Ja	◯ Nein
Herzschrittmacher	◯ Ja	◯ Nein	Innenohrimplantat	◯ Ja	◯ Nein	Metallfremdkörper/Implantate	◯ Ja	◯ Nein

MRI/CT/KM
Kreatinin-/GFR-Wert
vom

Intervention/Punktion
Quick-/INR-Wert
vom

Bei Risikopatienten ohne Wert erfolgt Bestimmung durch uns.
Thrombozytenzahl
vom

Befund

- ☐ HIN-Mail
- ☐ Tel. Schnellbefund
- ☐ Post

Befundkopie an:

Bilddokumentation
- ☒ Keine
- ☐ Internet

Zuweisender Arzt
Mail
GLN ZSR
Datum

Voraufnahmen ◯ Ja ◯ Nein **Bitte alle Voraufnahmen dem Patienten mitgeben oder uns vorgängig zustellen.**

Elektronische Übermittlung

Mittels dem Button «**Senden**» übermitteln Sie das Formular direkt und gesichert an die gewählte Abteilung.