

Spital Uster
Brunnenstrasse 42
8610 Uster
Tel.: +41 (0)44 911 12 25
Tel.: +41 (0)43 399 18 50 (MRI)
Fax: +41 (0)44 911 12 06
kanzlei.radiologie@spitaluster.ch

MDZ Uster Stadt
Zürichstrasse 6
8610 Uster
Tel.: +41 (0)43 399 18 50
Fax: +41 (0)43 399 18 59
uster.stadt@mdz.ch

MDZ Wallisellen
Bahnhofplatz 1A
8304 Wallisellen
Tel.: +41 (0)43 811 00 80
Fax: +41 (0)43 811 00 81
wallisellen@mdz.ch

Zentrale Telefonnummer:
Bildbestellung
Tel. +41 (0)44 911 12 25
Berichtswesen
Tel. +41 (0)44 911 12 21

Radiologie-Anmeldung

Standort

Patient

Name

Vorname

Str./Nr.

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Geschlecht

Tel.

Tel. Mobil

Versicherung

Adresse

Einstufung

Termin

- Termin am: Patient anbieten Patient meldet sich Wunschtermin Hausarzt:

In **dringenden** Fällen telefonisch anmelden.

Gewünschte Untersuchung

- Allgemeine Röntgendiagnostik Ultraschall Mammographie CT MRI unklar, welche Bildgebung

Fragestellung:

Klinische Angaben,
Vorbefunde:

Wichtig

Bei Untersuchungen mit evtl. intra-venöser oder intra-artikulärer
Kontrastmittelgabe(CT, MRI)

Allergie

Gewicht (kg)

Zusätzlich bei **Eingriffen**, z.B. Infiltrationen, Punktionen, Biopsien:

Blutverdünner

Thrombo:

INR: _____ / oder **Quick:** _____

- Befundkopie an:

MRT-Kontraindikationen

- Herzschrittmacher
(Ausnahme für MRI-gängige Schrittmacher)
- Neurostimulatoren
- Medikamentenpumpen
- Innen-/ Mittelohrimplantate
- Metallfremdkörper
- Clips der Hirnarterien
- Gefässstents oder Herzklappen < 6 Wochen
- Schwangerschaft < 3 Monate

Ausnahme nach Rücksprache
Tel. +41 (0)44 911 12 25

Zuweisender Arzt

eMail

Tel.

GLN/ZSR

Datum _____

Unterschrift _____
Bei elektronischer Übermittlung unnötig

Elektronische Übermittlung

Mittels dem Button «**Senden**» übermitteln
Sie das Formular direkt und gesichert an
das Spital Uster.