

Archivierungs-Kleber

(Bitte frei lassen)

PATIENTEN-INFORMATIONEN

☐ amb. ☐ stat.

Station

Name

Vorname

Geburtsdatum

Strasse / Nummer

PLZ / Ort

Telefon privat / Mobile

Telefon Geschäft

Garantenverbindungen / Versicherung / Suva

Police- / Unfall-Nr.

☐ Krankheit ☐ Unfall

☐ Bitte direkt zur Untersuchung aufbieten

Termin Datum

Termin Zeit

☐ **Radiologie**

T 044 387 26 31

F 044 387 26 35

radiologie.hirslanden@hirslanden.ch

☐ **Abdominale und
Urogenitale Radiologie**

PD Dr. Christoph Karlo
PD Dr. med. Michael A. Patak
Dr. med. Beat Porcellini

☐ **Kardiovaskuläre und
Thorakale Radiologie**

Dr. med. Katrin Bertschinger
Dr. med. Katja Mende

☐ **Mammadiagnostik**

Dr. med. Markus Bürge
Dr. med. Regina Haldemann Heusler

☐ **Muskuloskelettale
Radiologie**

Prof. Dr. med. Marco Zanetti
PD Dr. med. Nadja Mamisch-Saupe

☐ **Nuklearmedizin**

Dr. med. Regina Haldemann Heusler
Dr. med. Esther Koch

☐ **PET/CT**

PD Dr. med. Katrin Stumpe
Dr. med. Katja Mende

☐ **Mikrotherapie,
interventionelle Radiologie**

T 044 387 29 35
F 044 387 29 36
mikrotherapie.hirslanden
@hirslanden.ch

Prof. Dr. med. A. Ludwig Jacob
PD Dr. med. Sebastian Kos
Prof. Dr. med. Oliver Dudeck

☐ **Diagnostische und
interventionelle
Neuroradiologie**

T 044 387 28 50
F 044 387 28 51
neuroradiologie.hirslanden
@hirslanden.ch

Dr. med. Kiriaki Kollia
Prof. Dr. med. Daniel Rüfenacht
Prof. Dr. med. Isabel Wanke
Prof. Dr. med. Stephan G. Wetzel

UNTERSUCHUNG

☐ CT

☐ MRI

☐ PET/CT

☐ Interventionen

☐ Röntgen

☐ MRI - offenes Gerät

☐ Nuklearmedizin

☐ Videofluoroskopie

☐ Mammographie

☐ Intraartikuläre KM-Gabe

☐ SPECT/CT

☐ Dexa-Messung

☐ Ganzkörper-Fettmessung

☐ FNP/Biopsie

☐ Ultraschall

Herzschrittmacher?

☐ Ja ☐ Nein

Neurostimulator?

☐ Ja ☐ Nein

Region/ Organ

Klinische Angaben

Fragestellung

Allergien/ Implantate?

Kreatininwert

(Niereninsuffizienz)

Diabetes? ☐ Insulin ☐ orale Antidiabetika

Schwangerschaft? ☐ Ja ☐ Nein

BEFUNDUNG

Befund per ☐ Telefon

☐ E-Mail

☐ Fax

Bilddokumentation

☐ CD

☐ H-Net

☐ Keine Bilddokumentation

Schnellbefund ☐ Ja

Befundkopie an:

Unterschrift/ Stempel



BC_b-12 Diagnostik - Verordnung