

Anmeldung Mammographie

Vorname _____
Name _____
Strasse _____
PLZ, Ort _____
Telefon/Mobile _____
Geburtsdatum _____
Krankenkasse _____

Allgemein ½-Privat Privat

Voraufnahmen:

Ja Wann: _____
 Nein Wo: _____

Zuweisung

Patient bitte Aufbieten im Zeitraum: _____
 Patient hat Termin am: _____

Gewünschte Untersuchung

Diagnostische Mammografie (z.B. Tastbefund, Beschwerden, Nachsorge, Brüstveränderungen, Kontrollen etc.)
 Mammografie bei fam. Risikokonstellation
 Mammografie allgemein
Sonografie: Ja Nein

Anamnese

Fragestellung

Schwangerschaft Ja Nein Notfalluntersuchung

Laborwerte

Untersuchungen mit i.v. KM brauchen einen aktuellen Kreatinin-Wert (nicht älter als 2 Wochen)
Biopsien und Angiographien: Quick-Wert oder INR (nicht älter als 2 Wochen)
Norm: > 50%

Anmeldung Radiologie

Erstellt von: Sandro Duric | 20.04.21

Radiologie Abteilung
Spital Nidwalden AG
Ennetmooserstrasse 19
6370 Stans

Leitender Arzt
Dr. med. Frank Flömer
Facharzt für Radiologie

Leiter Radiologie
Mathias Hertl
Fachmann Radiologie HF
Verantwortlicher Strahlenschutz

Sekretariat
Telefon 041 618 17 61
radiologie@spital-nidwalden.ch
www.spital-nidwalden.ch

Anmeldungen für radiologische Untersuchungen bitte an:

radiologie@spital-nidwalden.ch

Befundkopie an:

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift

Zuweiser:

Unterschrift

Telefon
