Regionalspital Surselva AG

Anmeldung MRI

Mo – Fr **08.00 – 17.00 Uhr**
MRI- Tel. **081 926 51 07 Direkt**
Anmeldung **081 926 51 04**
oder per E-Mail an: radiologie@spitalilanz.ch

➔ **Anmeldung bitte im Voraus senden**

Name, Vorname:

Geb.-Datum:

Adresse, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Versicherer:

☐ Krank ☐ Unfall

Gewünschte Körperregion:

Klinische Angaben (Anamnese, Status, Operationen, Labor, Therapie):

Fragestellung:

Vom Röntgeninstitut aufzubieten
(bei ambulanten Patienten)
☐ ja ☐ nein ☐ dringend
Termin am:

DVD erwünscht:
☐ ja ☐ nein
Befundkopie an:

Schwangerschaft:
☐ ja ☐ nein ☐ unsicher

Grösse: **Gewicht:**

Antikoaguliert:
☐ ja ☐ nein

Kreatinin:

	JA	NEIN		JA	NEIN
Metallsplitter im Auge	☐	☐	Herzklappe Typ:	☐	☐
Pacemaker	☐	☐	Metallclip (Aneurysma)	☐	☐
Gehörimplantat	☐	☐	Klaustrophobie	☐	☐
Metallteile (Prothesen)	☐	☐			

Operationen:

Protokoll Nr.

Zuweisender Arzt:

Adresse/Spital:

Tel./Sucher:

Datum/Sig:

Untersuchung durchgeführt am .....

MTRA: Radiologe: