

Patientenanmeldung

Personalien

Name	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>	Mobil / Tel.	<input type="text"/>
PLZ/Ort	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

Kostenträger

Versicherung	<input type="text"/>	Gesetz	<input type="text"/>	Unfall-Datum	<input type="text"/>
	<input type="text"/>			Unfall-Nr.	<input type="text"/>

Termin

Uhr

Datum **Zeit**

Bitte Patient aufbieten

- Grossbasel** Sternengasse 18, Basel
- Kleinbasel** Untere Rebgasse 18, Basel
- Liestal** Rheinstrasse 16, Liestal
- Reinach** Bruggstrasse 12b, Reinach

Untersuchungsmethode

- Röntgen**
- Ultraschall**
- Duplex-Sonographie**
- Mammographie** inkl. Tomosynthese
- MRI**
- CT** Kreatininwert (<14 Tage)
- $\mu\text{mol/l}$
- Bei Risikopatienten ohne Wert erfolgt Bestimmung durch uns*
- Kontrastmittelallergie (Jod)
- Hyperthyreose
-
- DVT/Conebeam CT**
- Dexa/Knochendichte**
- Bildgest. Schmerztherapie**

Bilddokumentation

- Papier** **DVD** **H-Net** (Spitäler)

Ohne Angaben nur digitaler Versand via **Zuweiserverportal** (nach vorgängiger einmaliger Registrierung)

Körperregion

Klinische Angaben / Fragestellung

Arzt / Ärztin

Datum Unterschrift

Keine Unterschrift bei elektr. Übermittlung

Berichtskopie an

Elektronische Übermittlung

Mittels dem Button «**Senden**» übermitteln Sie das Formular direkt und gesichert an **Imamed, Radiologie Nordwest**.