Schweizer Paraplegiker Zentrum | Centre suisse des paraplégiques | Centro svizzero per paraplegici | Swiss Paraplegic Centre

Sicherheitsfragebogen Radiologie (MRT / CT)

Sehr geehrte Patientin / sehr geehrter Patient
Dürfen wir Sie bitten, den Fragebogen gewissenhaft zu beantworten.
Bei Fragen oder Unklarheiten stehen Ihnen unsere Mitarbeiter*innen gerne zur Verfügung.

Name: _____ **Vorname**: _____ **Geb. Datum**: _____

Wann haben Sie den Termin für die Befundbesprechung? Datum: ___ . ___ . _____

Haben Sie…	einen Herzschrittmacher?	☐ ja	☐ nein
	eine künstliche Herzklappe?	☐ ja	☐ nein
	einen Neurostimulator oder eine Schmerzpumpe?	☐ ja	☐ nein
	Metall an/in Ihrem Körper? □ Piercing, □ künstliche Gelenke, □ Schrauben, □ Clips □ Stents, □ Akupunkturnadeln, □ Schussverletzungen, □ Anderes Wo? _____	☐ ja	☐ nein
	eine Insulinpumpe? Blutzuckersensor?	☐ ja	☐ nein
	Metallsplitter im Körper? (z.B. im Auge)	☐ ja	☐ nein
Tragen Sie…	ein Hörgerät? (Bitte vor der Untersuchung entfernen)	☐ ja	☐ nein
	eine Zahnprothese?	☐ ja	☐ nein
Haben Sie…	eine Tätowierung?	☐ ja	☐ nein
Nehmen Sie…	Blutverdünnende Medikamente ein? □ Aspirin Cardio □ Marcoumar □ Xarelto □ sonstige	☐ ja	☐ nein
Wurden Sie operiert…	am Herz oder am Kopf? (Gehirn, Ohr, Auge) Was? _____	☐ ja	☐ nein
Leiden Sie…	an Asthma oder Allergien, speziell auf Kontrastmittel? Welche? _____	☐ ja	☐ nein
	an Platzangst?	☐ ja	☐ nein
	an einer Schilddrüsenüberfunktion?	☐ ja	☐ nein
	an □ Diabetes oder an einer □ Nierenerkrankung oder Niereninsuffizienz	☐ ja	☐ nein
	an einer Lungenerkrankung?	☐ ja	☐ nein
	an einer schweren Erkrankung Ihres Herzens oder Ihrer Blutgefässe? Wo? _____	☐ ja	☐ nein
Für Frauen	Besteht eine Schwangerschaft oder sind Sie in der Stillzeit?	☐ ja	☐ nein
	Ihr Gewicht: _____ kg **Ihre Grösse:** _____cm		

Ich bestätige hiermit, dass ich die Informationen zur Kenntnis genommen und die obigen Fragen wahrheitsgetreu beantwortet habe.
Mit meiner Unterschrift gebe ich mein Einverständnis zur Untersuchung.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

32.024-FX

Guido A. Zäch Strasse 1 | CH-6207 Nottwil | T +41 41 939 54 54 | F +41 41 939 54 40 | spz@paraplegie.ch | www.paraplegie.ch
Ein Unternehmen der Schweizer Paraplegiker-Stiftung