

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, bei Ihnen soll eine

Computertomographie des Brustkorbes

durchgeführt werden. Hierzu benötigen wir von Ihnen noch einige Angaben.
Zutreffendes bitte ankreuzen!

Name: _____ Archivnummer: _____
Vorname: _____ Geschlecht: M W
Geboren: _____

Zur besseren Unterscheidbarkeit der Gewebestrukturen ist es notwendig, vor der Untersuchung ein Kontrastmittel in die Vene zu injizieren.

- Haben Sie bereits früher schon einmal ein Kontrastmittel injiziert bekommen? Ja Nein
- Falls ja, wie haben Sie es vertragen? Gut Übelkeit Allergie Sonstiges _____
- Besteht bei Ihnen eine Überfunktion der Schilddrüse? Ja Nein
- Besteht bei Ihnen eine Allergie? Ja Nein
- Falls ja, wogegen? _____
- Wurden Sie bereits an Herz, Lunge oder anderen Organen des Brustkorbes operiert? Ja Nein
- Falls ja, an welchen Organen? _____
- Haben Sie eine Erkrankung oder Funktionseinschränkung der Nieren, die mit einer Erhöhung der harnpflichtigen Substanzen im Blut einhergeht? Ja Nein Weiß nicht
- Beschreiben Sie bitte kurz Ihre jetzigen Beschwerden, die zur vorgesehenen Untersuchung geführt haben:

Zusätzliche Angaben bei Frauen

- Besteht eine Schwangerschaft? Ja Nein
- Datum der letzten Menstruation
Zeitpunkt: _____

Nehmen Sie Antidiabetika ein, die Metformin enthalten?

Ja Nein Nehme AB ein, kenne aber
den Namen nicht

Wenn ja, wann haben Sie das metforminhaltige Antidiabetikum zuletzt eingenommen?
Zeitpunkt: _____

- Wann habe Sie Ihren nächsten Termin beim zuweisenden Arzt? Termin: _____
- Name Ihres Hausarztes: _____

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, alle Angaben richtig und vollständig gemacht zu haben.

Datum: _____

Unterschrift: _____