Kantonsspital Baselland

Patientendaten

Klinik Kardiologie
Institut für Diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin

Datum: _____ Unterschrift: _____

Anmeldung für kardiale Magnetresonanztomographie (Cardio-MRT)

Gewünschter Zeitraum _____

Klinische Angaben

Fragestellung

Medikamente folgende pausieren: _____

Sonstiges Körpergrösse _____ cm Gewicht _____ kg sKrea _____ µmol/l
Serumkreatininwert darf nicht älter als 14 Tage sein.

Schrittmacher/ICD/CRT ◯ MRT-tauglich Gerätebezeichnung:

Sonstige Metallimplantate

Zuweiser **Hausarzt**

Berichtsempfänger (für Versand Radiologie): ◯ **Kardiologie KSBL** ◯ _____

Anmeldung per Email an **kardiologie.liestal@ksbl.ch** oder an **kardiologie.bruderholz@ksbl.ch**

Nicht ausfüllen

SF001191

Radiologie
Untersuchungsdatum _____ Untersuchungszeit _____ Visum _____

Administration
◯ Aufgebot inkl. Einverständniserklärung versandt Datum _____ Visum _____

Liestal Rheinstrasse 26 CH-4410 Liestal T +41 (0)61 925 23 65 kardiologie.liestal@ksbl.ch www.ksbl.ch
Bruderholz CH-4101 Bruderholz T +41 (0)61 436 22 20 kardiologie.bruderholz@ksbl.ch www.ksbl.ch
Laufen Lochbruggstrasse 39 CH-4242 Laufen T +41 (0)61 400 84 14 kardiologie.laufen@ksbl.ch www.ksbl.ch