



Betreiber-Nr.: «BetrNr»

«Institut»

«PLZ» «Ort»

Anforderung von Unterlagen – Medizinischer Teil

Medizinische Arbeitsanweisung für Ausfallskonzept (Strahlenschutzanweisung)



Betreiber-Nr.: «BetrNr»

«Institut»

«PLZ» «Ort»

Anforderung von Unterlagen – Medizinischer Teil

Aktuelle medizinische Arbeitsanweisungen für durchgeführte teleradiologische Patientenuntersuchungen

«Institut»
«Abteilung»
«PLZ» «Ort»

Betreiber-Nr.: «BetrNr»

Angaben zu Röntgen- /CT- Untersuchungen

Patientenname, Geburtsdatum:

Organ / Untersuchungsregion:

Fragestellung bzw. rechtfertigende Indikation:

.....
.....

Bitte legen Sie zusätzlich die Aufnahmen und eine Befundkopie vor!

Angaben zum Röntgen-/ CT-Gerät (eindeutige Identifikation n. Teleradiologiegenehmigung:

1. Gerät:

2. Gerät:

Technische Angaben zur Untersuchung:

Telerad. Anforderung : Datum: Uhrzeit

Befundbericht: Datum: Uhrzeit

Protokoll:

Röntgengerät:

Dosisflächenprodukt (DFP) [cGy • cm²]

oder [μGy • cm²]

Anzahl der Aufnahmen:

CT-Gerät:

CTDI_{Vol} bzw. CTDI_{w,eff} (effektiver gewichteter Dosisindex)¹: [mGy]

Gesamt-Dosislängenprodukt DLP/
DLP je Serie¹: [mGy • m]

Anzahl der Bilder / Serien: /

¹Diese Werte werden bei neueren Geräten nach dem Einstellen der Untersuchungsparameter angezeigt!