

# Radiologie Köln-Kalk

**Gemeinschaftspraxis für RADIOLOGIE und NUKLEARMEDIZIN**  
**Buchforststr. 2, 51103 Köln Tel.: 0221 / 985284-0 Fax: 0221 / 98528424**

---

Name: \_\_\_\_\_ (bitte in Druckbuchstaben)

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

## Fragebogen zur Computertomografie

bzw. zu dem eventuell hier bei verwendeten Röntgenkontrastmittel

- Besteht eine Zuckerkrankheit? Ja\_\_\_\_\_ Nein\_\_\_\_\_
- Kontrastmittelallergie (Jodallergie)? Ja\_\_\_\_\_ Nein\_\_\_\_\_
- Schilddrüsenüberfunktion? Ja\_\_\_\_\_ Nein\_\_\_\_\_
- Nierenfunktionsstörung? Ja\_\_\_\_\_ Nein\_\_\_\_\_
- Bei Frauen: Könnte eine Schwangerschaft bestehen? Ja\_\_\_\_\_ Nein\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten

\_\_\_\_\_  
Ort, den