

Patienteninformation

Für diese Untersuchung gibt es ein „*PatientInneninformationsblatt Phlebographie*“. Sie finden das Patienteninformationsblatt auf unserer Homepage bzw. bekommen dieses vor Ihrer Untersuchung vor Ort ausgehändigt. Offene Fragen klären wir gerne mit Ihnen vor der Untersuchung.

Kontrastmittelvorbereitung

Für diese Untersuchung ist ein Kontrastmittel (KM) **unbedingt** erforderlich.

Wir bitten Sie, hierbei Folgendes zu beachten:

Wir benötigen für diese Untersuchung einen aktuellen **Blutbefund** (nicht älter als 2 Monate), in welchem Ihre **Nierenwerte (Kreatinin, GFR)** und ihr **TSH Schilddrüsenwert** bestimmt wurde.

Allgemeine Untersuchungsinformationen

- Es werden im DZU **keine Röntgenuntersuchungen an schwangeren Patientinnen** durchgeführt.
- Bitte **vereinbaren Sie** mit uns für diese Untersuchung telefonisch, per Fax oder per E-Mail **einen Termin**.
- Nehmen Sie bitte zur Untersuchung Folgendes mit:
 - **E-Card + Lichtbildausweis**
 - **Originalzuweisung** (sie darf nicht abgelaufen sein)
 - **Vorbilder/Vorbefunde** (die Untersuchungsregion betreffend)
- Wenn Sie noch nicht volljährig sind, müssen Sie in Begleitung eines Erziehungsberechtigten kommen bzw. eine schriftliche Einverständniserklärung Ihres/Ihrer Erziehungsberechtigten zur Untersuchung mitbringen.

Ihr Untersuchungstermin ist am _____ um _____ Uhr.

Kommen Sie bitte 15 Minuten vor dem vereinbarten Termin ins DZU.

Bei Verhinderung bitten wir Sie um telefonische Absage (Tel. 01/200 200) – möglichst einen Tag vor der Untersuchung.

Sie erhalten Bilder und Befunde rund 30 Minuten nach der Untersuchung:

erstellt/geändert von:	W. Hofer, C. Riedl	geprüft von:	P. Barton		
freigegeben von:	B. Siegl (QM, HP)	am:	14-09.2017		
Datei im QM:	MB-PHLEBO.pdf	Version:	4.0	Datei XR:	-