

Radiologische Gemeinschaftspraxis

Prof. Dr. med. J. Winterer

Dr. med. M. Schreiner

Fachärzte für Diagnostische Radiologie



Fragebogen zur Knochendichtemessung

Gewicht: _____ kg

Größe: _____ cm

1. Operationen an der Hüfte?
Hüft-TEP?

() Ja () Nein
() Ja () Nein
rechts / links / beidseitig

2. Operationen am Handgelenk ?
Frakturen ?
Metall (Schrauben/Platten) ?

() Ja () Nein
() Ja () Nein
() Ja () Nein

3. Kontrastmitteluntersuchungen vor einer Woche? () Ja () Nein

Wenn ja was (CT / MRT) ? _____

4. Wirbelkörperfrakturen in der LWS ? () Ja () Nein

5. Zement in der LWS? () Ja () Nein

6. Metall in der LWS? () Ja () Nein

7. Beginn Menopause (Alter) _____

8. Schwanger () Ja () Nein

Ort / Datum : _____

Unterschrift : _____