



**KANTONSSPITAL WINTERTHUR**

Brauerstrasse 15, Postfach 834  
CH-8401 Winterthur  
www.ksw.ch

**Departement Geburtshilfe und Gynäkologie**  
Direktor: Dr. med. Thomas Hess

**Klinik für Geburtshilfe**  
Chefärztin: Dr. med. Elke Prentl

**Gynäkologisch-Geburtshilfliches Ambulatorium**  
Chefärztin: PD Dr. med. Verena Geissbühler

**Ultraschallsprechstunde**  
Tel. direkt 052 266 27 04  
Fax direkt 052 266 47 01

## Ultraschall Anmeldung

Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
LP: \_\_\_\_\_  
Korrigierter Termin: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Zyklus: \_\_\_\_\_  
Untersuchungstermin: \_\_\_\_\_  
(Bitte Patientin aufbieten)

- Routine-Untersuchung (11. – 14. SSW)
- BE Ersttrimestertest (10+6 – 13+6)
- Organ-Screening (20. – 23. SSW)
- Terminbestimmung (mögl. Vor 20. SSW)
- Abortgeschehen
- Plazentalokalisation
- Erstuntersuchung
- Amniozentese (16. SSW)

- Lagebestimmung
- Verdacht auf Mehrlinge
- Wachstumsverlauf (32. SSW)
- Doppler-Untersuchung
- Ausschluss einer Missbildung
- Frühere US-Untersuchung
- Gynäkologischer Ultraschall
- Mamma-Ultraschall

Fragestellung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Zuweisende/-r Ärztin/Arzt:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_