OP-Anmeldung beim ORTHOPAEDICUM 0431-600 5 620

Für Fr./Hr.	
Geb.Dat.	
Adresse	
Tel.	
Diagnose	
Operation	
Vorerkrankungen	
☐	Die präoperative Diagnostik zur Narkosevorbereitung werde ich durchführen/veranlassen.
☐	Bitte veranlassen Sie die notwendigen, präoperativen Untersuchungen.
Stempel	

Antwort an Zuweiser

Herzlichen Dank für die Überweisung des o.g. Patienten.

Wir vereinbarten einen Operationstermin am ☐

☐ Bitte veranlassen Sie die erforderlichen präoperativen Untersuchungen.

☐ Die erforderlichen präoperativen Untersuchungen wurden von uns veranlasst.

Ein Operationsbericht geht Ihnen unmittelbar nach der Operation zu.

Mit freundlichen Grüßen

Diese Vorlage können Sie sich jederzeit auf unserer Internetseite www.orthopaedicum.info im Menüpunkt Service/Downloads herunterladen.

ORTHOPAEDICUM
Orthopädie und Unfallchirurgie

Gesundheitszentrum Kiel-Mitte • Prüner Gang 15 • 24103 Kiel
Tel. 0431-60 05 60 • E-Mail: info@orthopaedicum.info
Praxis Kiel-Elmschenhagen • Dorfstraße 9 • 24146 Kiel
Tel. 0431-78 45 45 • E-Mail: info-elm@orthopaedicum.info
www.orthopaedicum.info