RSV GNW Le Réseau Santé Valais Gesundheitsnetz Wallis Spitalzentrum Oberwallis (SZO)	**ANMELDUNG OP UND ANÄSTHESIESPRECHSTUNDE**	**FL 31-0015** Version 02 Freigabe: 30.04.2006

Anästhesiesprechstunde **Telefon:** **Standort Brig: 027 / 970 30 45** **Standort Visp: 027 / 970 21 71**
Faxnummer: **027 / 970 30 71**

Patienten Angaben:

Name, Vorname, Geburtsdatum .....

Adresse .....

.....

.....

erreichbar unter Telefonnummer .....

Einweisender Arzt:

.....

Datum der vorgesehenen Operation: (Falls bekannt auszufüllen) .....

Datum der Anästhesiesprechstunde: (Falls bekannt auszufüllen) .....

Vorgesehene Operation: (Dies ist vom Operateur auszufüllen) .....

Operationsgrund: (Dies ist vom Operateur auszufüllen) .....

Dauer der vorgesehenen Operation: (Dies ist vom Operateur auszufüllen) .....

Operateur: (Dies ist vom Operateur auszufüllen) **Standort Brig** □ **oder Visp** □

Vorgesehene Aufenthaltsdauer im Spital: (Dies ist vom Operateur auszufüllen) .....

Bekannte Diagnosen / Nebendiagnosen:

.....

.....

Aktuelle Medikation:

.....

Bekannte Allergien:

.....

Letzte Laboruntersuchung: (falls durchgeführt)

Datum										
	Hb	**Hk**	**Leuc**	**Thromb**	**Blzuck**	**K**	**Kreat**	**PSA**	**CRP**	**Quick**

Letztes EKG (Datum): Befund: o.b. Anderes:

Letzter Thorax (Datum) Befund: o.b. Anderes:

Für weitere Fragen stehen wir gerne zur Verfügung, mit freundlichen Grüssen
Das Anästhesieteam SZO **Dienstnummer: Brig: 027/ 970 35 47, Visp: 027/ 970 22 66**
Kopie an: