

Anmeldung von Patienten für das Zentrum für Hämatologie & Onkologie am St. Franziskus Hospital

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege!

Vielen Dank für die Überweisung Ihres Patienten zur Diagnostik oder Behandlung in unserem Zentrum im St. Franziskus Hospital. Um diesen Termin so zielführend wie möglich zu gestalten, möchten wir Sie um die Zusendung weiterer Informationen per Fax unter der Nummer **0461-816-2027** bitten. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Patientendaten:

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Telefon-Nummer: /

Termin: wird noch vergeben

Praxisstempel (mit Tel.-Nummer):

Datum / Unterschrift:

Medizinische Daten:

Diagnose:.....
.....

Problemstellung/Behandlungsauftrag:
.....
.....
.....

Vorgeschichte:

Dokumente zur Krankenvorgeschichte (Arztbriefe, OP-Berichte, Histologien)

Nebenerkrankungen

Aktuelle Medikation

Aktuelle Befunde und Bildmaterial