

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind ist ein operativer Eingriff in Narkose/Regionalanästhesie geplant.

Bitte Vereinbaren Sie einen Termin bei Ihrem **Haus-** oder **Kinderarzt**, um die OP-Voruntersuchen durchführen zu lassen. Nehmen Sie zu diesem Termin das vorliegende Schreiben und den beigefügten Untersuchungsbogen mit.

Bitte bringen Sie den ausgefüllten Befundbericht mit zur Operation.

KLINIKUM MITTELBADEN

MVZ

MEDIZINISCHES
VERSORGUNGS
ZENTRUM GMBH

Fachbereich Anästhesie

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

bei Ihrer Patientin/Patient ist ein ambulanter operativer Eingriff in Narkose/Regionalanästhesie geplant. Wir bitten Sie um Durchführung der **präoperativen Diagnostik**.

Bei **gesunden Kindern** und **Erwachsenen bis zum 55.Lebensjahr** benötigen wir zur Durchführung der Narkose lediglich den **„hausärztlich-internistischen Befundbericht“**. Es ist allerdings möglich, dass der Operateur **Laborwerte** benötigt.

Ein **EKG** erbitten wir ab dem 55. Lebensjahr oder bei Hinweisen auf eine cardiovaskuläre Erkrankung, Diabetes mellitus oder einer aus anderem Grund deutlich eingeschränkten körperlichen Leistungsfähigkeit

Laborwerte (**kleines Blutbild, Quick, PTT, Na, K, Ca, Hst, Krea, GOT, GPT**) benötigen wir bei Hinweisen oder Anamnese bezüglich einer der folgenden Erkrankungen: Blutgerinnungsstörungen, Blutbildveränderungen, Antikoagulantientherapie, größerer Blutverlust, laufende Chemotherapie, Nieren- oder Lebererkrankungen, cardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes mellitus.

Den Befund eines aktuellen **Thorax-Röntgenbildes** benötigen wir bei Hinweisen auf eine neue oder instabile cardio-pulmonale Erkrankung.

Zusätzliche Untersuchungen/Befunde: _____

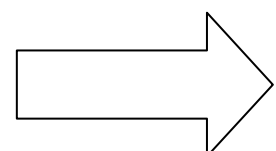
Sollten sich **pathologische Befunde** ergeben, bitten wir um telefonische Kontaktaufnahme mit uns über den Operateur.

Bitte geben Sie das ausgefüllte Blatt **„hausärztlich-internistischer Befundbericht“**, die oben genannten Unterlagen und ggf. weitere relevante Befunde Ihrem Patienten mit.

Vielen Dank. Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr.med. Dirk-T. Dunkelberg Dr.med. Michael Guth Dr.med. Gerhard Hinger Dr.med. Rita Schneider

Bitte Anlage **„hausärztlich-internistischer Befundbericht“** beachten !!



Patientendaten

Praxisstempel

Hausärztlich-internistischer Befundbericht vom _____

Größe _____ Allergien _____
 Gewicht _____ Thrombozytenaggr.hemmer nein/ja abgesetzt seit _____
 RR _____ Metformin nein/ja abgesetzt seit _____
 HF _____ Antikogulantien: nein/ja abgesetzt seit _____

Medikamente	Dosierung	Häusl. Versorgung sichergestellt? ja/nein
_____	_____	Vor-OPs mit Anästhesie
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Vorerkrankungen	nein	ja	Nähere Angaben
Art. Hypertonie			Seit wann ?
KHK			
Z.n. Myocardinfarkt			Wann ?
Herzrhythmusstörungen			
Hinweise Herzinsuffizienz			
Cardiomyopathie / Vitium			Grad ?
paVK			Stadium ?
cerebro-vask. Erkrankung			Art ?
Diabetes mellitus (Insulin ?)			Insulin ?
Invasive Gefäßchirurgie			z.B. Stent, PTCA
Gerinnungsstörung			

Körperliche Untersuchung	o.B.	path.	Auffälligkeiten
Obere Atemwege			
Pulmo			
EKG Befund			
Labor			
Zusatzbefunde			

Unterschrift _____