

PATIENTEN- DATENBLATT



zur Anmeldung in der Privatklinik Salzburg

Herr Frau

Name

Titel

Vorname

Geb.-Datum

Tel.-Nr.

SV-Nr.

Adresse

Sozialversicherung

(bei Mitversicherung: hauptversicherte Person mit SV-Nr. und Geb.-Datum angeben)

Zusatzversicherung

Keine

Polizzen-Nr.

Hausarzt

Datum der Ankunft

Uhrzeit ca.

Datum der Abreise

OP-Datum

Uhrzeit

Geschätzte OP Dauer

Diagnose

Sonderwünsche

Einzelzimmer

Geplante Therapie/OP

Sitzwache

Begleitperson

Medizinische Indikation ja nein

Assistenz

Interne

Anästhesie

Spinal AN

Regional AN LA

Besonderheiten

AN

SA

Lagerung

Rechts

Links

Implantate

Bauchlage

Seitenlage

Steinschnittlage

Besonderheiten

Instrumentarium

Instrumente

Bodyjet

Micro Air

RÖ/BV

Mikroskop

Armtisch

Trimano/James

ASK-Turm

Blutsperre

Kopfschale

Lap-Turm

Datum

Unterschrift/Stempel