

Terminvereinbarung

Nephrologische Ambulanz				
Patientendaten:				
Telefonnummer:				
Datum der Anmeldung:				
Zuweiser:		<input type="checkbox"/> Facharzt	<input type="checkbox"/> Hausarzt	<input type="checkbox"/> andere
Befund ergeht an:				
Diagnose (auch Verdachtsdiagnose):				
Anamnestische Daten und Vorbefunde/Prämedikation:				
Medizinische Anordnungen:		Laborparameter:		
		Untersuchungen:		
Unterschrift des Arztes:				
Ambulanztermin:			am:	um:
Bitte alle relevanten Vorbefunde mitbringen				
Info an:	<input type="checkbox"/> Patient	<input type="checkbox"/> Zuweiser	am:	von:

Version 1

