

Anmeldung zur Schmerztherapie

Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Geb. Datum	Tel. Mobil
Tel. Privat	Tel. Geschäft
Versicherung	Mitgliednr.

Krankheit Unfall

Diagnose

Grund der Zuweisung

Wichtige Nebendiagnosen

Medikamente

- Aspirin cardio Indikation
- Plavix, Efient, Brilique
- Orale Antikoagulation (Marcoumar, Xarelto®)
- NSAR
- andere

Allergien / Unverträglichkeiten

- Kontrastmittel Art der Reaktion
- Iod (Haut)
- NSAR
- Opiate
- Steroide
- andere

Bildgebung

- beiliegend wird mitgebracht im SRO keine vorhanden

Weitere Berichte

- beiliegend wird mitgebracht im SRO keine vorhanden
- Labor vorhanden

Bemerkungen

Datum

Stempel und Unterschrift (Arzt)