



**Katholisches Klinikum Lünen-Werne GmbH**

**Klinik für Neurologie**

**FAX-Nr.: (02306) 77 – 29 72**

**email: nr@klinikum-luenen.de**

Nachstehend aufgeführter Patient soll in die Klinik für Neurologie aufgenommen werden:

**Patienten-Daten:**

**Terminwunsch / Dringlichkeit:  
 Notfälle über ZNA!**

<b>Name:</b>		<input type="checkbox"/> heute oder morgen
<b>Vorname:</b>		<input type="checkbox"/> in dieser Woche (sehr dringlich)
<b>Geb.-Datum:</b>		<input type="checkbox"/> innerhalb von 14 Tagen
<b>Tel.-Nr.:</b>		<input type="checkbox"/> elektiv
<b>Vers.-Status:</b>		Chefarztwahl: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Hausarzt  Facharzt

**Medizinische Daten:**

**Diagnose:**

---



---

**Einweisungsgrund:**

---



---

**Anmerkungen:**

---



---

Antikoagulation:  Marcumar, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Lixiana  ASS/Clopidogrel

sonstige: \_\_\_\_\_

Vorbefunde (CD´s, Befunde usw.)  Vorbefunde werden gefaxt  Voraufenthalt \_\_\_\_\_

sonstiges: \_\_\_\_\_

Datum, Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Rückruf unter Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

