

ANMELDUNG INTERDISZIPLINÄRES EXTREMITÄTENBOARD EV

Angaben Patient:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Klinik/Station/Praxis:

Arzt:

Datum/Konferenz:

Diagnose:

Aktueller Befund:

Wichtige Nebendiagnosen:

Bildgebung:

(bitte Quelle/n angeben)

Angiographie:

Röntgen:

Histologie:

MiBi/Abstriche:

Photodokumentation (Wunde/n):

(bitte Quelle angeben)

Therapieverlauf:

Datum:

Fragestellung an die Konferenz:

Beteiligte an der Konferenz/Name des Arztes:

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie EV

Name des Arztes:

Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Handchirurgie EV

Name des Arztes:

Klinik für Gefäßchirurgie Pius Hospital

Name des Arztes:

Institut für Radiologie und Interventionelle Medizin EV

Name des Arztes:

Vorschlag des aktuell behandelten Arztes:

Konferenzbeschluss: