SPITALUSTER

Brunnenstrasse 42
Postfach, 8610 Uster
Tel. +41 44 911 11 11
www.spitaluster.ch

. . . . . .
Medizinische Klinik
Tel. +41 44 911 20 40
zuweisung.kardiologie@spitaluster.ch

Zuweisung Kardiologie

HINWEIS ZUM AUSFÜLLEN | DRUCKEN | SPEICHERN | VERSENDEN

Für Notfälle wenden Sie sich bitte direkt an den Dienstarzt der Medizin (044 911 14 00)

Patientenname:		**Vorname:**	**Geburtsdatum:**
Adresse:		**PLZ/Ort:**	**Telefon:**
Termin:	☐ dringlich	☐ nicht dringlich	☐ Gewünscht am
Versicherungsklasse:	☐ Privat	☐ Halbprivat	☐ Allgemein
Aufenthaltsart:	☐ Ambulant	☐ Stationär	
Diagnose/ Problem:			
Anamnese/Befund:			
Bisherige Medikamente:			
Fragestellung:			
Deutschkenntnisse:	☐ Ja	☐ Nein	Falls nein, welche Sprachkenntnisse:
Beruf:			
Gewünschte ambulante Untersuchung:	☐ Konsilium ☐ EKG ☐ Ergometrie ☐ Echokardiographie ☐ Stress-Echokardiographie ☐ 24-Stunden-EKG ☐ 24-Stunden-BD-Messung ☐ R-Test ☐	☐ TTE ☐ TEE Doppler ☐ Kardioversion ☐ Schrittmacher/ICD-Kontrolle ☐ Implantation internal loop recorder (reveal) ☐ Implantation Schrittmacher/ ICD ☐ Kipptischuntersuchung ☐ 6-Minuten-Gehtest ☐	

Datum:
Unterschrift:

Zuweisender Arzt Telefon:

Bitte mit Stempel und Unterschrift (falls nicht per Email verschickt)