

Entnahme	Formular	FB-ENT-Allg-698 V-3	
<b>Ärztliche Anamnese, Untersuchung und Anmeldung für Autologe Serum-Augentropfen</b>		Mengenangabe der Applikatoren	
<b><u>Ärztliche Anamnese, Untersuchung und Anmeldung für</u></b> <b><u>Autologe Serum-Augentropfen</u></b>			
Patientendaten (alternativ: großer Adressaufkleber)			
Name	Vorname	geb. am	
wohnhaft in (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):			
Für o. g. Patienten sollen aus augenärztlicher Indikation autologe Serum-Augentropfen gewonnen werden. Ich habe dazu eine ausführliche Anamnese und sorgfältige orientierende körperliche Untersuchung durchgeführt.			
<b><u>1 Anamnese</u></b>			
Aktuelle Diagnosen (falls zutreffend OP-Termin): _____ _____			
Aktuelle Medikation: _____ _____			
<b>Angina pectoris</b>	<input type="radio"/> keine	<input type="radio"/> ja, stabil	<input type="radio"/> ja, instabil
<b>Dyspnoe</b>	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja	
<b>Probleme beim Treppensteigen</b>	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja	
<b>Myokardinfarkt</b>	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja	
<b>Synkopen</b>	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja	
<b>Blutungsneigung</b>	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja	
<b><u>2 Körperliche Untersuchungsbefunde</u></b>			
Cor:	Pulmo:		
Sonstiges:			
Station: _____			
Benötigte Anzahl an Applikatoren: _____ (20 - 60)			
Name des überweisenden Arztes (Klartext) _____			
Unterschrift _____			
Zentrum für Transfusionsmedizin und Hämotherapie am UKGM	<b>gültig ab:</b>	28.06.2018	Seite: 1 von: 1