Operationsanmeldung

VILLA IM PARK
Privatklinik

Name	☐ Weiblich ☐ Männlich	**wird von PKV ausgefüllt**	
Vorname	Geburtsdatum	Fall-Nummer	
Strasse/Nummer		Eintrittsdatum	
PLZ/Ort	E-Mail	Eintrittszeit	Information zu Eintrittszeit durch:
Telefon/Natel Privat		Zimmer	
Arbeitgeber / Beruf		Eingangsstempel	

Versicherung ☐ **Krankheit** ☐ **Unfall**

Grundversicherung / Versicherungsnummer	Zusatzversicherung / Versicherungsnummer
Unfallversicherung / Versicherungsnummer	Unfall-Zusatzversicherung / Versicherungsnummer

Pflegeklasse
- ☐ Allgemein ganze Schweiz
- ☐ Halbprivat
- ☐ Privat
- ☐ Selbstzahler

Art des Klinikaufenthaltes
- ☐ Stationär
- ☐ Ambulant

☐ Upgrade 1-er Zimmer

Reha-/Kuraufenthalt geplant
- ☐ Nein
- ☐ Ja, Klinik

Fahrdienst:
☐ Nein ☐ Ja

Operationsdatum		**Aufenthaltsdauer in Tagen**	
Diagnose			
Art der Operation			
ICD-10			
Operationsdauer (Schnitt/Nahtzeit)			
Spezielle Anweisungen für OP			
☐ Rückenlage	☐ Rechtsseitenlage	☐ Beachchair	☐ mod. Steinschnittlage
☐ Bauchlage	☐ Linksseitenlage	☐ Steinschnittlage	
Allergien und Unverträglichkeiten			
Bemerkungen			

Zusätzliche präoperative Verordnungen

Clexane	☐ Nein	☐ **Vorabend** Präoperativ, Dosis nach Schema	☐ Postoperativ, Dosis nach Schema oder Verordnung
Zinacef	☐ Zinacef ½ h präoperativ Einmaldosis		☐ Zinacef ½ h präoperativ 2x postoperativ / insgesamt 3x

Informationen für OPS/Anästhesie
☐ Mephameson 16 mg i.v. ☐ Tranexam i.v.

Die Klinik behält sich das Recht vor, die Aufnahme eines Patienten, ohne jede Kostenfolge für die Klinik kurzfristig abzulehnen, falls vor dessen Eintritt keine zufriedenstellende Kostengutsprache eines Kostenträgers bzw. keine ausreichende Depotzahlung vorliegt.

Datum	**Einweisender Arzt** (Stempel)	**Assistenzarzt** (Stempel)