Spital Thurgau

Operationsanmeldung

Angaben zum Anmelder

Name:
Adresse:
Telefon:

Angaben zum Patient

Nachname: Vorname:

Geburtsdatum: Geschlecht: Weiblich ☐ Männlich ☐

PLZ/Wohnort: /
Strasse und Nr:
Telefon Festnetz: Mobil:
Versicherung:
Unfall/Krankheit: Klasse:
HA-Abkl. nötig: ☐

Angaben zur Operation

Klinik:

Eintritt: Ambulant ☐ Stationär-Vortag ☐ Stationär-SDS ☐

Geplanter Eingriff:

Nebeneingriffe:

Lokalisation:

Diagnosen:

Eintrittsdatum/zeit: / Aufenthalt: Tage

Eintrittsort:

Operateur:

Lagerung:

Geräte/Instrumente:

Geplante OP-Dauer: Minuten Schnellschnitt: ☐

Anästhesie-Art: Anä.-sprechstunde notwendig: ☐

Anmerkungen:

Datum/Unterschrift: