

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Für die geplante Hospitalisation Ihrer/s PatientIn sind wir auf Ihre Mithilfe in der Vorbereitung angewiesen. In Folge finden Sie einige Anmerkungen und Erklärungen, für welche Voruntersuchungen wir Ihnen dankbar wären.

Besonders wichtig für uns sind nebst den basalen anamnestischen Daten eine adaptierte Laboruntersuchung sowie ein aktueller EKG-Befund.

Vorgehen

Wir bitten Sie, in den beiliegenden Formularseiten Patientendaten, allfällige Wünsche und Anregungen Ihrerseits einzutragen. Ausserdem ersuchen wir Sie höflich, allfällige zweckdienliche Erweiterungen der Voruntersuchungen ebenfalls einzufügen.

Bei Fragen stehen wir Ihnen unter der Nummer **041 726 33 01** gerne zur Verfügung. Bitte retournieren Sie die vorbereitenden Unterlagen bis möglichst 2 Arbeitstage vor dem Eintritt an:

Triaplus Klinik Zugersee
Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie
Patientenanmeldung
Widenstrasse 55
6317 Oberwil-Zug
E-Mail: patientenanmeldung.klinik@triaplus.ch

Untersuchungsbefund der Zuweiserin/des Zuweisers

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege

Patienteninformationen

Name

Vorname

Geburtsdatum

Adresse

PLZ, Ort

Aktuelle Diagnose/n

Aktuelle Medikation

Allergien/Unverträglichkeiten

Allgemeiner Zustand

- Guter Allgemeinzustand
- Leicht reduziert
- Deutlich reduziert
- Andere:

Kursorischer Somato-/Neurostatus

- Unauffällig
- Pathologisch:

Basale Parameter

- Blutdruck: mmHg
- Puls: /min
- Grösse: cm
- Gewicht: Kg

EKG (Datum:)

- Normalbefund
- Pathologisch:

CT/MRI/PET Neurocranium (Datum:)

- Normalbefund
- Pathologisch:

EEG (Datum:)

- Normalbefund
- Pathologisch:

Lumbalpunktion (Datum:)

- Normalbefund
- Pathologisch:

Psychometrie (Datum:)

- Verfahren:
- Resultat/Interpretation:

Laborbefunde (Datum:)

Blutwerte beigelegt

Hb	Blutbild _{diff}	INR
Na ⁺	K ⁺	Ca ²⁺
Glc	Kreatinin	Urea
CRP	TSH	ASAT
ALAT	γGT	Bilirubin
(β-HCG)	HbA _{1c}	Vit.B ₁₂
Folat	Ferritin	LDH

Serologien (Datum:)

HIV	Borreliose	Lues
-----	------------	------

Allfällige weitere relevante Befunde

Behandelnde/r ÄrztIn

Datum