



**alphacare AG**

<b>Nierenfunktionsstörung</b>	nein	ja	Clearance:	.....
<b>Leberfunktionsstörung</b>	nein	ja:		.....
<b>Gastrointestinale Störung</b>	nein	ja:		.....
<b>Schilddrüsenfunktionsstör.</b>	nein	ja:		.....
<b>Diabetes mellitus</b>	nein	ja:	eingestellt mit	Diät      OAD      Insulin
<b>Muskelerkrankung</b>	nein	ja:		.....
<b>Epilepsie</b>	nein	ja:		.....
<b>neurologische Erkrankung</b>	nein	ja:		.....
<b>psychische Erkrankung</b>	nein	ja:		.....
<b>Gerinnungsstörung</b>	nein	ja:		.....
<b>EKG<sup>(1)</sup></b>	o.B.		Befund (bitte EKG und EKG-Befund beilegen)	
<b>Röntgen Thorax<sup>(2)</sup></b>	o.B.		Befund (bitte Befund beilegen und Röntgenbild dem Pat. mitgeben)	
<b>Noxen</b>	nein	ja:		.....
<b>Anästhesiezwischenfälle</b>	nein	ja:		.....
<b>Operationen bisher</b>	nein	ja:		.....
				.....
<b>Medikamente</b>	nein	ja:		.....
				.....
<b>andere Erkrankungen</b>	nein	ja:		.....
				.....
<b>Allergie / Unverträglichkeit</b>	nein	ja:		.....
				.....

**präoperative Therapievorschläge / Bemerkungen:**

.....

.....

.....

.....

**Untersuchender Arzt / Datum / Stempel / Unterschrift**

<sup>(1)</sup> Bitte EKG nur anfertigen, falls bei positiver kardialer Anamnese/Befund das letzte EKG älter als 3 Monate ist.

<sup>(2)</sup> Bitte Rx-Thorax nur anfertigen, falls bei schwererer spezieller Indikation erforderlich