

Neurochirurgie

Neurologie

Neuroradiologie

Name PatientIn*

SV-Nr.*

AZ:*

Adresse*

Staatsangehörigkeit*

AKL*

SKL*

M*

W*

amb.*

stat.*

Anforderndes Krankenhaus*

Arzt/Ärztin*

Tel.Nr.*

E-Mail für Rückantwort*

Es wurde für die Übermittlung der Daten für das akute Telekonsil eine Einwilligung des Patienten/der Patientin eingeholt und dieser/diese über die jederzeitige Widerrufsmöglichkeit für die Zukunft aufgeklärt.

Zuweisungstext:* (Anamnese, neurologischer Status, klinischer Befund)

Blutverdünnung oder Thrombozytenaggregationshemmung:*

ja Medikament:

nein

nicht bekannt

Fragestellung:*

Konsultierte/r Arzt/Ärztin Neuromed Campus / Med Campus III (Name, Tel.):

Stellungnahme:

mit * markierte und rot umrahmte Felder: Pflichtfelder für den/die Zuweisern
grau umrahmte Felder: vorgesehen für die Stellungnahme

Ort

Datum*

Kepler Universitätsklinikum GmbH., 4020 Linz, Telefonnummer +43 (0)5 7680 } 87 (NMC)
83 (MCIII)

Universitätsklinik für Neurochirurgie
Vorstand
Univ.-Prof. Dr. Andreas Gruber
Neuromed Campus
nch.telekonsil@kepleruniklinikum.at

DW 25901 - Sekretariat
DW 0 - diensthabende/r Arzt/Ärztin via Portier

Universitätsklinik für Neurologie
Vorstand
Univ.-Prof. Dr. Raimund Helbok
Neuromed Campus / Med Campus III
neu.telekonsil@kepleruniklinikum.at

NMC DW 25701 / MC III DW 6811 - Sek.
DW 0 - diensthabende/r Arzt/Ärztin via Portier

Institut für Neuroradiologie
Vorstand
Prim. Dr. Michael Sonnberger
Neuromed Campus
nrd.telekonsil@kepleruniklinikum.at

DW 26730 - Sekretariat
DW 0 - diensthabende/r Arzt/Ärztin via Portier

WICHTIGER HINWEIS!

Dokumente mit Patientendaten sind lt.
Gesundheitstelematikgesetz (GTelG 2012)
verschlüsselt zu übermitteln!