

TCH 001

Anmeldung  
Thoraxchirurgie  
Lungenklinik Lostau

# LUNGENKLINIK LOSTAU

## DER UNIVERSITÄTSMEDIZIN MAGDEBURG

Patientenanmeldung - Klinik für Thoraxchirurgie

Lungenklinik Lostau

Klinik für Thoraxchirurgie, Prof. Dr. med. Thorsten Walles

**Tel +49(0) 39222 8 1359, Fax +49 (0) 39222 8 1355**

E-Mail:

[thoraxchirurgie@pfeiffersche-stiftungen.de](mailto:thoraxchirurgie@pfeiffersche-stiftungen.de)

Datum der Anmeldung: \_\_\_\_\_

Ambulant (Sprechstunde)

Stationär

### Angaben zum Patient/ zur Patientin

Name	Geburtsdatum
Vorname	Telefonnummer
Diagnose	
Besonderheiten (Infektionen etc.)	
Anamnese	
Antikoagulation:	<input type="radio"/> Nein
Wenn ja, womit?	
Bilder über TKmed gesendet?	<input type="radio"/> Nein

### Angaben zur zuweisenden Person/ Institution

Praxisname/ Name des zuweisenden Arztes/ der zuweisenden Ärztin

Telefonnummer

Adresse

### Rückantwort der Thoraxchirurgie

Geplanter Termin

Datum:

HZ: