

Anmeldung Brustzentrum

Patientendaten

Vorname	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>		
Strasse / Nr.	<input type="text"/>		
PLZ / Wohnort	<input type="text"/>		
Telefon	<input type="text"/>	Mobile	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>		

Zuweiserdaten

Praxisname	<input type="text"/>
Arzt / Ärztin	<input type="text"/>
Strasse / Nr.	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>

Termin

Dringlichkeit Notfall dringend: innert 1-7 Tagen rasch: innert 1-2 Wochen nicht dringend

Zuweisungsgrund / Fragestellung

- Diagnostische Abklärung bei Verdacht auf Mamma-CA
- Diagnostische Abklärung bei Tastbefund
- Bekanntes Mamma-CA (Therapieplanung)
- Tumorboardvorstellung
- Zweitmeinung
- Andere Brusterkrankung (Schmerzen , Sekretion)
- Sekundäre Brustrekonstruktion
- Sprechstunde Plastische Chirurgie
(Implantatprobleme, Brustverkleinerung, Brustvergrösserung, Probleme nach Brustkrebsoperation)
- Genetische Beratung (-> Weiterleitung zu gen Beratung) / Risikosprechstunde
- MIBB (stereotaktische / Sonographisch gesteuerte Vakuumbiopsie)
- BCN - Sprechstunde
- Nachsorge

Diagnose/Fragestellung

Nebendiagnosen/Voroperationen

Bildgebung

Erfolgt Geplant Nicht geplant / Nein

Was

Wann

Wo

Bemerkungen

Fremdsprachen und Dolmetscher

Bei schlechten Deutsch- oder Englischkenntnissen bitten wir um Begleitung durch einen Übersetzer aus dem persönlichen Umfeld. Teilen sie uns bitte mit der Anmeldung mit falls die Patientin sehr gut Französisch, Italienisch, Spanisch oder Türkisch spricht. Wir bemühen uns ärztliche Mitarbeiter zur Übersetzung hinzuzuziehen.

Datum

Absender oder Unterschrift

Ihr schnellster Weg zur Anmeldung ist die digitale Zustellung.
Bitte senden Sie ergänzend aktuelle Befunde und vorhandene
Berichte (Histologie, OP-Berichte, Tumorboard).
Per E-Mail an **brustzentrum@gzo.ch**