Augenklinik
Stralsund

An
Praxis Dr. M. Fechner
Facharzt für Augenheilkunde
Große Parower Straße 47
18435 Stralsund

Betr.: .....

geb. am .....

aus .....

Blutdruck:	◯ altersentsprechend ◯ arterielle Hypertonie	◯ kompensiert ◯ dekompensiert	
Herz / Lunge:	◯ regelrechte Funktion	◯ leicht	◯ schwer
	◯ Herzinsuffizienz	◯ leicht	◯ schwer
	◯ Dyspnoe	◯ leicht	◯ schwer
	◯ Rhythmusstörungen	◯ leichte HRS ◯ Absol. Arrhythmie ◯ Schrittmacher	
Diabetes:	◯ kein Diabetes ◯ Insulin Typ ..... i.E.	◯ Diät ◯ Tabletten ◯ BZ-Einstellung	◯ gut ◯ schlecht
Blutgerinnung:	◯ regelrecht ◯ verzögert ◯ erhöht	◯ Marcumar – Quick am ..... = ...% ◯ Heparin – Dosis ..... i. E.	
Leber:	◯ regelrecht	◯ Z.n. Hepatitis B / C	◯ Alkoholismus
Medikamenten-allergie:	◯ nicht bekannt ◯ bekannt gegen		

Sonstige Befunde:

Die OP-Fähigkeit des Patienten .....
für eine Operation in

◯ Vollnarkose
◯ halte ich für gegeben
◯ ohne Einschränkung

◯ halte ich für nicht gegeben.

◯ örtlicher Betäubung
◯ mit folgendem Vorbehalt:
.....
.....
.....

.....
Datum / Stempel / Unterschrift