

Luzerner Kantonsspital Sursee
Gynäkologie/Geburtshilfe
Spitalstrasse 16 a
6210 Sursee

Gynäkologie / Geburtshilfe Sursee
Chefarzt: Prof. Dr. med. C. Villena

frauenklinik.sursee@luks.ch
Telefon 041 926 42 00
Fax 041 926 42 21

Anmeldung zur Ultraschalldiagnostik

Name _____	Vorname _____
Geb.Datum _____	Tel. Nr. _____
Adresse _____	PLZ/Ort _____
Krankenkasse: _____	<input type="checkbox"/> allgemein <input type="checkbox"/> halbprivat <input type="checkbox"/> privat
Kontrolle erwünscht in _____ Wochen/Tagen	Vereinbarter Termin am: _____

Gynäkologischer Ultraschall

Ultraschall Mamma

_____	_____
_____	_____

Geburtshilflicher Ultraschall

LP: _____	BG: _____	P/G: _____	
<input type="checkbox"/> Blutung	<input type="checkbox"/> Abort	<input type="checkbox"/> EUG	<input type="checkbox"/> Plazenta:
<input type="checkbox"/> Frühultraschall (6.-12. SSW: Termin/Malformatio/Intaktheit)			
<input type="checkbox"/> I. Screening (12+0–13+6. SSW)	<input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne ETT / PAPP-A		
<input type="checkbox"/> II. Screening (22+0–23+6 SSW)			
<input type="checkbox"/> III. Screening (29+0–31+6. SSW)			
<input type="checkbox"/> Terminunklarheit			
<input type="checkbox"/> Verdacht auf Missbildung			
<input type="checkbox"/> Zwillinge			
<input type="checkbox"/> Wachstumsultraschall			
Besonderes: _____ _____ _____			

Datum:

Praxisstempel und Unterschrift: