|  |  |
| --- | --- |
| **Patientenetikette** |  |
| |  | | --- | | **Bürgerspital Solothurn**  Schöngrünstrasse 42  4500 Solothurn  T 032 627 31 21 | F 032 627 30 79  info.bss@spital.so.ch  www.solothurnerspitaeler.ch | |  | | **Medizinische Klinik**  **Nephrologie**  Chefarzt  PD Dr. med. Stefan Zschiedrich  stefan.zschiedrich@spital.so.ch | | |

**Anmeldung in unsere nephrologische Abteilung**

Patientendaten Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Name Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Vorname Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Strasse Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ/Ort Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon Privat/Handy Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Krankenkasse Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Untersuchung/Sprechstunde**

Abklärung V.a. akute Nierenerkrankung, ggf. Nierenbiopsie

Standortbestimmung bei chronischer Nierenfunktionsstörung

Abklärung Proteinurie/nephrotisches Syndrom

Verlaufskontrolle bei St. n. Nierentransplantation

Abklärung arterielle Hypertonie/sekundäre Hypertonie

Bitte um Nierenduplex-Untersuchung

Abklärung Nierensteinleiden

Weiteres: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Klinische Angaben/Fragestellung:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Herzlichen Dank für das Beilegen aller wichtigen Patienteninformationen. Für uns sind die vorherigen Nierenfunktionswerte (wenn möglich mindestens letzte 12 Monate) sowie die aktuelle Medikationsliste besonders wichtig.

Ort / Datum Zuweise(r) Ärztin / Arzt (Stempel)