



**Universitätsklinik für Chirurgie**  
Klinische Abteilung für Transplantationschirurgie

Leiter: Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter Schemmer, MBA, FACS

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Medizinische Universität Graz

TX| Belegungs- und OP-Planung

Koordination DGKP Wallner

Kontakt: Tel. +43 (316) 385 - 31100

[bop-tx@klinikum-graz.at](mailto:bop-tx@klinikum-graz.at)

Patient/in-Etikette (groß)

## BOP- TX –Anforderung

inkl. Unterlagen ad BOP-Schalter bzw.  
an **+43 (316) 385 595 14094** faxen

Tel. Nr. Patient/in:.....

**Loop Recorder Implantation**

**Loop Recorder Explantation**

Diagnose:.....

OP- Indikation gestellt von: ..... Tel. Nr.:.....

Anästhesie:  Lokalanästhesie  Sedoanalgesie(nur n. Rücksprache z.b. Kind oder inf. System)

Termin:  dringlich  elektiv

Op-Aufklärung erfolgt? (bitte ins Medocs einscannen)

Thrombozytenaggregationshemmer  ja  nein Präparat:.....

Antikoagulation (OAK, NOAK)  wenn ja, Nierenfunktion? (GFR<30?), Präparat: .....

Anmerkung: .....

.....  
**Name und Tel. Nr. anfordernder Arzt  
in Blockbuchstaben**

.....  
**Datum/ Unterschrift anfordernder Arzt**

Ausschließlich durch BOP Koordination zu befüllen:

Aufnahme-Tag/Datum: .....

OP-Tag/Datum: .....

PNU/Datum: .....

Vermerk: \_\_\_\_\_