

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz

Universitätsklinik für Chirurgie

Klinikvorstand: o. Univ. Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger



Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Medizinische Universität Graz

Fachbereich für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

Gemeinsame Leitung: o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger, Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter Schemmer, MBA, FACS

Belegungs- und OP-Planung (BOP)

Tel. +43 (316) 385 - 31100

Mo.-Fr. 07:00 - 15:00 Uhr

bop-tx@klinikum-graz.at

Patient/in-Etikette (groß)
(bzw. vollständiger Name,
Geburtsdatum und Telefonnummer)

BOP - Anforderung

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

Diagnose:

Nebendiagnosen:

Geplante Operation:

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

Wunschtermin – Aufnahme: **Wunschtermin – OP:**

Anästhesie: Lokalanästhesie Vollnarkose

Latexallergie: ja nein

Überwachung: prä-OP: ICU
post-OP: ICU

IMC
 IMC AWR

Termin: dringlich elektiv

Vorbereitung mit Oral Impact

Behandlungskategorie: 1. Klasse 2. Klasse A-Klasse

.....
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]:

Aufnahme erfolgt auf Station:

D2 (Transplant)

D5 (CK AL 1)

B5 (CK AL 2)

B6 oder D9 (SKL)

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz

Universitätsklinik für Chirurgie

Klinikvorstand: o. Univ. Prof. Dr. Hans-Jörg Mischinger



Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. Medizinische Universität Graz

Patientenname:

Diese Untersuchungen werden nicht von BOP organisiert!

Diagnostik	Datum	Uhrzeit	erfolgt
<input type="checkbox"/> EKG			
<input type="checkbox"/> Spirometrie			
<input type="checkbox"/> Ergometrie			
<input type="checkbox"/> Röntgen Thorax			
<input type="checkbox"/> Sonographie			
<input type="checkbox"/> CT			
<input type="checkbox"/> MRT			
<input type="checkbox"/> Angiographie			
<input type="checkbox"/> Gastroskopie			
<input type="checkbox"/> ERCP			
<input type="checkbox"/> Koloskopie			
<input type="checkbox"/> Rektoskopie			
<input type="checkbox"/> Pouchoskopie			
<input type="checkbox"/> Sphinktermanometrie			
<input type="checkbox"/> Endosonographie			
<input type="checkbox"/> Stuhlelastasebestimmung			
<input type="checkbox"/> Oraler Glucosetoleranztest			
<input type="checkbox"/> Bronchoskopie			
<input type="checkbox"/> Laryngoskopie			
<input type="checkbox"/> Szintigraphie			
<input type="checkbox"/> Leberfunktionstest			
<input type="checkbox"/> Mammographie - Drahtmarkierung			
<input type="checkbox"/> Sentinel-Lymphknoten Markierung			

Sonstige Untersuchungen:.....

Konsilien:.....

- PNU / Anästhesieaufklärung erfolgt
- Chirurgische Aufklärung: erfolgt gescannt
- Thrombozytenaggregationshemmer: ja Stop am:
- Orale Antikoagulation ja Stop am:
- Beiblatt BOP-TX-Anforderung