

Infusionstherapie - Verordnungsblatt

Personalien Patient

Name Vorname

Adresse

Geburtsdatum

Tel. Nr. Fixnet Natel Geschäft

Medizinische Informationen:

Diagnose :

Wichtige Nebendiagnosen :

Allergien :

Medikament Verordnung

Venofe[®]
(Ferrum) Dosis / Häufigkeit:.....

Ferinject[®]
(Eisencarboxy-
maltose) Dosis /Häufigkeit:.....

Solumédrol[®]
(Methylprednisolon)osis /Häufigkeit:.....

Rocéphine[®]
(Ceftriaxon) Dosis /Häufigkeit:

Andere Therapien :

Medikament wird mitgebracht:.....

Die Verantwortung für die Verordnung obliegt dem unten angeführten Arzt/Ärztin. Der/Die Permanencearzt / -ärztin wird hiermit beauftragt, die Verantwortung für klinische Durchführung der verordneten Therapie zu übernehmen. In Zweifelsfällen wird er/sie Rücksprache nehmen.

Datum:Arzt:

Klinik Linde AG Permanence/Notfall Blumenrain 103 2503 Biel/ Fax 032 366 41 13
Tel. 032/366 43 00