

Dr. med. Martin Janousek
Rheumatologie FMH
Schmerztherapie SSIPM
Sonografie der Gelenke SGUM
Manuelle Medizin SAMM
GLN (EAN) 7601000364036



RHEUMAPRAXIS DELFIN

RHEUMATOLOGIE • SCHMERZTHERAPIE

Stadthausstrasse 12
8400 Winterthur
Telefon 052 213 13 31
Fax 052 213 16 64

praxisdelfin@hin
mj.rheumadelfin@hin.ch

Anmeldeformular für Zuweisungen

Patientendaten (z.B. Etikette)

Nachname: Vorname:
Geb.-Datum: Adresse:
Telefon 1: Telefon 2:
Versicherer:
 Krankheit Unfall

Überweisung für:

- Normale Abklärung und Behandlung nach Ermessen des Rheumatologen
- Konsiliarische Abklärung und zurück an Zuweiser mit Vorschlägen fürs Procedere
- Infiltration an Wirbelsäule oder Gelenke* (gemäss Beurteilung MJ, oder ev. präzisieren):
- Ultraschalldiagnostik am Bewegungsapparat
- Andere Überweisungswünsche

Diagnosen, Fragestellung

Medikamente (oder Medi-Liste mitgeben!)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*) Jede Infiltration beinhaltet mind. eine Konsultation vor und nach zwecks Aufklärung und Qualitätskontrolle.
Bitte Röntgen/MRI (**Bilder!**) und Labor mitgeben, falls vorhanden.

Datum, Visum, Praxisstempel