affidea uroviva

Anmeldung

○ Überweisung an das Urologen-Team der Affidea Uroviva in Gelterkinden
(Allmend 5, 4460 Gelterkinden / Tel: 061 985 70 50 / E-Mail: uro.gelterkinden@affidea.ch)

Überweisung direkt an: ○ Dr. med. Julian Cornelius ○ Dr. med. Andreas Sauer

Personalien

Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Telefon Privat:
Strasse / PLZ:	Telefon Geschäft:
Krankenkasse:	Police-Nr.:
	Versicherungsklasse: ○ P ○ HP ○ Allg.

Diagnose / Fragestellung

	○ Bitte den Patienten direkt aufbieten
	○ Patient wird sich melden

Gewünschte Behandlung oder Abklärung

Abklärungen	Niere	Skrotum	Sonstiges
○ Allgemeine urologische Abklärung (Check-up)	○ Koliken	○ Schmerzen	○ Phimose
	○ Stauung	○ Veränderungen	○ Besprechung Vasektomie
○ Makrohämaturie	○ Unklare Schmerzen	○ Tumor	○ Besprechung Vasovasostomie
○ Mikrohämaturie	**Blase**	**Prostata**	
○ Erektile Dysfunktion	○ Harnwegsinfekt	○ PSA-Erhöhung, letzter Wert:	
○ Unerfüllter Kinderwunsch	○ Blasenfunktionsstörung		
	○ Restharnbildung (falls gemessen: ml)	○ Hyperplasie	
		○ Prostatitis	

Bemerkungen: *(Kopien Laborbefunde usw. zum Formular dazulegen)*

Medikamente / Allergien: *(Beilage von Medikamentenplan)*

Datum:

Zuweisender Arzt: