

Anmeldung Osteoporosezentrum

Personalien

Name _____ Vorname _____
Strasse Nr. _____ PLZ/Ort/Kanton _____
Geburtsdatum _____ Telefon P _____
Telefon G _____ Mobile _____
Krankenkasse _____ Versicherungsnr. _____

Untersuchung

Osteodensitometrie mittels DXA mit osteologischer Sprechstunde (inklusive Differentialblutbild, CRP, Na, K, Cl, Ca korrigiert, Phosphat, Kreatinin, basales TSH, ASAT, ALAT, Gamma-GT, 25-OH Vitamin D, Immunfixation, freie Leichtketten). Auf Wunsch können die Laboruntersuchungen im Voraus beim Hausarzt gemacht werden und uns bis zur Untersuchung übermittelt werden.

Erst-/Verlaufsmessung mittels DXA

Diagnosen (bitte möglichst vollständig, auch als Datei oder ausgedruckt)

Aktuelle Medikation (bitte möglichst vollständig, auch als Datei oder ausgedruckt)

Datum _____

Unterschrift
Ärztin/ Arzt

aarReha Schinznach

Zentrum für Rehabilitation
Schinznach
Badstrasse 55
5116 Schinznach-Bad
T 056 463 85 11

Zentrum für Rehabilitation
Zofingen
Mühlethalstrasse 27
4800 Zofingen
T 056 463 85 11

Zentrum für Rehabilitation
Campus Brugg-Windisch
Bahnhofstrasse 5a
5210 Windisch
T 056 463 88 00

patientendisposition@aarreha.ch

info@aarreha.ch
www.aarreha.ch