|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Neurovaskuläres BoardUniversitätsklinikum Hamburg-EppendorfMartinistraße 5220251 HamburgFAX: 040-7410-40093**Rückantwort per Fax bitte an:****Telefonnummer für Rückfragen:**  |
|  |  |
|  |  |
| **Patient:** |  , geb. am |
| **Wohnort:** |  |

**Anmeldung Neurovaskuläres Board**

|  |  |
| --- | --- |
| **Diagnose:** |  |
| **Nebendiagnosen:** |  |
| **Neurologischer Befund:** |  |
| **NIHSS:** | **mRS:**  | **Barthel-Index:** |
| **Duplexsonographie:** |  |
| **Bildgebende Befunde:**Untersuchungen in Fremd-PACS übermittelt □ |  |
| **Bisherige Therapie:** |  |
| **Fragestellung:** |  |
| **Empfehlung:**(auszufüllen von UKE) |  |
| **Anwesende Kollegen:**(auszufüllen von UKE) |  |
| **Kontakt für Rückfragen:**(auszufüllen von UKE) | 0152-22816940 (NVN Board-Handy) |