

Universitätsklinikum Bonn, KAI, Venusberg-Campus 1, Gebäude 22, 53127 Bonn

Klinik und Poliklinik für  
Anästhesiologie und  
Operative Intensivmedizin

## **Außenarbeitsplatz (Anästhesieanforderung)**

Bedarf mit **diesem Schreiben** an Faxnummer **14125** oder  
per Mail an [kaiorg@ukbonn.de](mailto:kaiorg@ukbonn.de) anmelden.

Mögliche telefonische **Vorabanfrage über 14114**.

Terminabstimmung mit den operativen Kollegen erfolgt durch Sie.



**Direktor:**  
Univ.-Prof. Dr. med. Mark Coburn

Tel: +49 (0) 228 287-14114  
Fax: +49 (0) 228 287-14125  
[kaiorg@ukbonn.de](mailto:kaiorg@ukbonn.de)

Universitätsklinikum Bonn  
Venusberg-Campus 1  
Gebäude 22, 3. Etage  
53127 Bonn

Patientenname/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Diagnose: \_\_\_\_\_

Gepl. Eingriff: \_\_\_\_\_

Gepl. OP Termin: \_\_\_\_\_ Gepl. Uhrzeit: \_\_\_\_\_

infektiös     beatmet    Sonstiges: \_\_\_\_\_

Gepl. Eingriffsraum: \_\_\_\_\_

Prämedikationsdatum: \_\_\_\_\_

***(Sowohl die Arbeitsplatzanforderung, als auch die Prämedikationsanforderung  
müssen separat voneinander und zusätzlich erfolgen.)***

(Ärztl.) Ansprechpartner\*in: \_\_\_\_\_

Station Patient\*in: \_\_\_\_\_

Name Anmelder\*in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Funk: \_\_\_\_\_