

Patientendaten (Name, Vorname, Geb.-Datum, Anschrift)

ViDia Augenklinik

Klinikdirektoren
Prof. Dr. Wolfgang Lieb
Dr. Christian Scheib, FEBO

Kinderaugenheilkunde
und Schielbehandlung
Diakonissenstraße 28
76199 Karlsruhe

Absender (Praxisstempel)

Terminanfrage für die Abteilung Schielbehandlung, Neuroophthalmologie und Kinderheilkunde

Telefax 0721 889-3904 (Allgemeine Sprechstunde)

0721 889-3970 (Privatsprechstunde Prof. Dr. W. Lieb)

0721 889-3926 (Privatsprechstunde Dr. C. Scheib, FEBO)

Telefonnummer des Patienten:

Erreichbarkeit des Patienten:

☐ Vormittag

☐ Nachmittag

☐ Jederzeit

Email-Adresse des Patienten:

Diagnose:

Fragestellung:

☐ ambulante Mitbetreuung/ Weiterbetreuung

☐ Vorstellung zur Schieloperation

Terminvergabe

☐ regulärer Termin

☐ akuter Termin Begründung:

Angaben der Vorbefunde

Sehschärfe: **R**

L

☐ Ziffern

☐ Landoltringe

☐ LEA-Test

☐ Reihenoptypen

Refraktion: **R**

L

Datum:

☐ Skiaskopie

☐ Autorefraktor

☐ mit Zykloplegie

☐ ohne Zykloplegie

☐ sub. Abgleich

Augenstellung / Schielwinkel Ferne:

Nähe:

Motilität / Binokularsehen:

Bemerkungen / Sonstige Befunde

z.B. Organbefunde, Nystagmus, GF, OCT, Pupillen, Lidspalte, Okklusion, Bildgebung, Prismenverordnung