****

**Externe Konsilanfrage Pneumologie**

**per Fax Nr. 0201-433-1967** oder **rlk-zbm@rlk.uk-essen.de**

Datum und Uhrzeit der Anfrage:

Ärztlicher Ansprechpartner mit Telefon-/Faxnummer:

Aufenthaltsort mit Klinikadresse und Station:

**Patientendaten**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Krankenversicherung:

02 Gabe:

Nicht invasive Beatmung/CPAP:

Keimnachweis mit Lokalisation und Befunddatum:

**Diagnose und Fragestellung:**

**Konsilantwort:**

Datum und Uhrzeit:

Name Konsiliarius RLK mit Kontakttelefonnummer: