



- ☐ Erstvorstellung
- ☐ Wiedervorstellung

TERMINANFRAGE

Interdisziplinäre Multimodale SchmerzTherapie (IMST) in der Schmerzambulanz

Voraussetzung(en):

- Chronisches Schmerzgeschehen mit unzureichender Schmerzreduktion und/oder
- Subakutes Schmerzgeschehen mit hohem Chronifizierungsrisiko

PATIENTENDATEN

Name (Vor- und Zuname): _____
Sozialvers.Nr. und Tel.Nr.
(Pflichtfeld) _____
Adresse (PLZ, Ort, Straße): _____
Berufstätig als _____
oder ☐ pensioniert ☐ ohne Arbeit ☐ _____

BEHANDLUNGSRELEVANTE INFORMATIONEN

Relevante Diagnose(n): _____
Krankheitsbeginn: _____
Vorbehandlungen: ☐ konservativ ☐ operativ ☐ Physiotherapie ☐ Psychotherapie
☐ andere: _____

SPEZIELLE FRAGESTELLUNG

Datum

Unterschrift und Stempel der Ärztin / des Arztes

Krankenhaus der Elisabethinen GmbH • Elisabethinergasse 14, A-8020 Graz • www.elisabethinen.at • krankenhaushaus@elisabethinen.at



Akademisches Lehrkrankenhaus
der Medizinischen Universität Graz





Informationen zum weiteren Vorgehen:

- Nach Einlangen der Terminanfrage erhält die Patientin / der Patient einen Termin für die Vorstellung in der Schmerzambulanz zur Interdisziplinären Multimodalen Schmerztherapie (IMST) am Krankenhaus der Elisabethinen Graz.
- Dieser Termin wird der Patientin / dem Patienten postalisch bekannt gegeben.
- Ebenfalls per Post werden Fragebögen übermittelt, die ausgefüllt zum Termin in die Schmerzambulanz mitzubringen sind.
- Weiters sind folgende Unterlagen zum Termin mitzubringen:
 - Überweisung
 - aktuelle Befunde (Röntgen, MRT, CT, Arztbriefe, Einzelbefunde)
 - aktuelle Medikamentenliste ○ E-Card