

1. Projektleitung  
project leadership

2. Geschäftszahl (GZ)\*  
reference-/ project number

3. Kontakt\* Name  
contact name

Email

Tel.:

4. Tierart\*

Geschlecht männlich/ male weiblich/ female

geplante Anzahl  
planned amount

Gewicht Ø

kg OP Durchführung\*  
surgery typ

5. Wunschzeitraum\* (+/- 1 Woche)

sonstige Termine/  
other:

Uhrzeit Start  
start time

Ende  
end time

6. Anästhesie\*

Intubation oder/ or

Inhalation (Maske)

Injektion:

all incl. implies: Analgesia, Antagonisation, Glucose

7. Geräte für OP

Röntgen

Endoskopieturm

Mikroskop

Isobox

Ultraschall

C-Bogen

2. Beatmungsgerät

Herz-Lungen-Maschine

Injektor für Kontrastmittel

8. Spezielle chirurgische Instrumente, Medikamente, Einwegartikel (Nahtmaterial usw.)  
oder spezielle Zugänge bei Großtieren (ZVK usw.)

Mikrobesteck

sonstiges \_\_\_\_\_

**!Terminbuchungen ausschließlich mittels Formular!**

Alle Pflichtfelder \* müssen ausgefüllt sein!

**OP Termine frühestens 3 Monate vor OP und Annahmeschluss für Buchungen  
der darauffolgenden Woche: Mittwoch 14:00**

Bitte das ausgefüllte Formular retournieren an: op-dbf@meduniwien.ac.at