

Anmeldebogen zur stationären Aufnahme für die Pneumologie

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

vielen Dank für die Kontaktaufnahme und das Vertrauen, Ihre Patientin/Ihren Patienten zur stationären Untersuchung oder Behandlung in unsere Hände zu geben.

Wir senden Ihnen diesen Fragebogen zu, um mit Ihnen eine Aufnahme des/der Patienten/in auf unsere pneumologische Station zu planen. Bitte beachten Sie, dass es für die Anmeldung auf die ITS/Weaningstation, für das Schlaflabor oder für die Tuberkulosestation gesonderte Anmeldeformulare gibt, die Ihnen auf klinik.fz-borstel.de ebenfalls zur Verfügung stehen.

Bitte beantworten Sie die Fragen kurz, präzise und vollständig und faxen den Anmeldebogen zurück an:

Unsere Faxnummer: 04537-1886620

Sie können auswählen,

- ob wir uns mit Ihrer Arztpraxis in Verbindung setzen
- oder ob wir direkt mit dem Patienten Kontakt zur Terminvereinbarung aufnehmen

dürfen. Bitte geben Sie uns dafür auf der nächsten Seite Ihre Telefonnummer und die Erreichbarkeit und/oder die Telefonnummer des Patienten an.

Unser Ansprechpartner für Aufnahmen auf der Normalstation:

Herr Oberarzt PD Dr. med. Christian Herzmann, Telefonnummer: 04537-1886771

Bitte überdenken:

- ggf. Aufklärung für die geplante Untersuchung (siehe Frage Nr. 6)
- ggf. Gerinnung pausieren (siehe Frage Nr. 7)

Bitte der Patientin/dem Patienten mitgeben:

- Einweisung
- Computertomographie und Röntgenaufnahmen, gerne auf CD
- Vorbefunde, z. B. aus Arztbriefen oder früheren Krankenhausaufenthalten
- letztes Labor, ggf. mit Gerinnung
- relevante mikrobiologische Befunde

Unsere Krankenhausaufnahme wird Ihnen in den nächsten Stunden ein Fax zusenden, in dem wir Sie informieren, dass wir Ihr Fax erhalten haben und uns um Ihr Anliegen kümmern.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen und die gute Kooperation.

Mit freundlichem Gruß



Prof. Dr. Dr. h.c. Christoph Lange



PD Dr. Christian Herzmann

Fragebogen zur Aufnahme auf eine pneumologische Station:

1. Für die Planung benötigen wir Ansprechpartner, die uns patientenbezogen Auskunft geben können:

Arzt: _____
Telefonnummer: _____
Patient oder Angehöriger: _____
Telefonnummer: _____

2. Personalien des Patienten:

Name: _____
Vorname: _____
Geb.-Datum: _____

3. Welche Verdachtsdiagnose ist der Grund für die stationäre Aufnahme?

4. Für wie dringlich halten Sie die stationäre Aufnahme?

Innerhalb der nächsten drei Tage:
Innerhalb der nächsten 2 Wochen:
Elektiv , wann _____

5. Welche bildgebenden Untersuchungen wurden schon durchgeführt?

TCT nein: ja , wann _____

6. Welche Untersuchungen wünschen Sie von uns?

Bronchoskopie mit TBB mit EBUS
Thorakoskopie
CT-gesteuerte Punktion
Weitere: _____

7. Liegt eine Vollantikoagulation vor?

nein: ja , welche _____ Pause seit: _____

8. Welche weiteren Komorbiditäten bestehen?

9. Liegt eine Pflegebedürftigkeit vor? Ja nein

10. Liegt eine Betreuung vor? nein ja, durch: _____

11. Sind Problemkeime nachgewiesen? MRSA 3 / 4 MRGN VRE CDT Covid19

Bitte den ausgefüllten Fragebogen an die Medizinische Klinik Borstel (04537-1886620) faxen. Vielen Dank!