



Anmeldung zur stationären Aufnahme:

Klinik für Hämatologie, Internistische Onkologie und Palliativmedizin

Per Fax: 05221 94 22 62

Es erfolgt die telefonische Rückmeldung zur konkreten Aufnahmeplanung durch das Sekretariat.

Angaben zum Patienten

Name

Vorname

Geburtsdatum

PLZ

Ort

Strasse, Nr.

Telefonnummer

Unterschrift*

Wahlleistung

Chefarztbehandlung

1-Bett-Zimmer

Komfortstation

2-Bett-Zimmer

Zusätzliche Kontaktperson

Name

Vorname

Telefonnummer

Unterschrift*

**Medizinische Klinik II
Klinik für Hämatologie,
Internistische Onkologie
und Palliativmedizin**

STATIONEN

Stationssekretariat

Stationäre Aufnahme

Tel. 94 11 724

Fax 94 29 23 20

Befundanforderung

Tel. 94 24 30

Fax 94 22 62

L1 Hämatologie / Onkologie

Tel. 94 27 23

Fax 94 29 23 20

L2 Palliativmedizin

Tel. 94 17 24

Fax 94 29 27 24

Medizinische

Dringlichkeit: normal

hoch

Notfälle: Vorstellung ZNA!

Hauptdiagnose:

Nebendiagnosen:

Fragestellung/Aufgabe/Behandlungsziele:

Zusätzliche Angaben

Infektiös: nein ja , wegen

Covid-19 Abstrich durchgeführt: ja negativ:

O₂-pflichtig: nein ja

Kognitive Einschränkung: nein mittel schwer

Antikoagulation: nein ja , welche

Hinweis: Bitte Röntgen-/MRT-CDs, aktuelles Labor, Vorbefunde und Bundesmedikationsplan mitgeben

Niedergelassener Zuweiser

Stempel (inkl. LANR)/Unterschrift**

Vorbehandelndes Krankenhaus

Stempel/Arzt (Direkte Durchwahl)/Unterschrift**

* Der Patient (Vertreter) erklärt sich mit der Datenübermittlung und Anmeldung per Faxübermittlung einverstanden.

** Eine verbindliche Bearbeitung kann nur bei eindeutiger Authentifizierung des Veranlassers stattfinden.