BG Klinikum Duisburg

Übernahmeanfrage einer(s) Patientin(en) (m/w/d) zur Aufnahme in der

Sektion für Rückenmarkverletzte

BG Klinikum Duisburg gGmbH

Großenbaumer Allee 250, 47249 Duisburg, Tel. 0203 / 7688 3972

Bitte per Fax an 0203 / 7688 44 3333

E-Mail: bettenmanagement@bg-klinikum-duisburg.de

KIM Adresse: UV.Duisburg.Servicezentrum@dui.bg-kliniken.kim.telematik

Verlegende Klinik:

Ansprechpartnerin / Ansprechpartner:

WICHTIG: Tel.Nr.: _____

Patientenpersonalien (Etikett)

Kostenträger:

Ursache der Querschnittlähmung: Unfall / Erkrankung

_____

Lähmungshöhe: gelähmt seit:

Beatmet? Ja ☐ / nein ☐ Bisherige Therapie:

_____

Bei Unfall: Begleitverletzungen

_____

Blasen- und/oder Mastdarmentleerungsstörungen ***Ja*** ☐ ***nein*** ☐

Dekubitus: nein/ja > Schweregrad? Wo?

Wichtige Grund- und Begleiterkrankungen:	**MRE/VRE-Abstrichbefunde**
Internistisch:	(Befunde bitte faxen)
	Nase/Rachen:
Neurologisch:	Haut:
	Perianal:
Psychiatrisch:	Urin:
	Tracheostoma:
Sonstige Fachgebiete:	PEG: SPK:
	Wunde(n) wo?

Unvollständige Angabe der Begleiterkrankungen kann eine vergebliche Verlegung der Patientin bzw. des Patienten und umgehende Rückverlegung zur Folge haben und sollte daher vermieden werden!

_____ _____

Datum Unterschrift der Ärztin / des Arztes (Stempel)