

Anmeldeformular Stationäre Aufnahme Pneumologie

Tel. 033748 8-2760 Fax 033748 8-1945
Mail belegungsmanagement@trb.johanniter-kliniken.de



Kontaktdaten Praxis (Stempel)

--	--

Kontaktdaten Patient

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
Telefon:	

Diagnose/Symptomatik

--	--

Behandlungsauftrag

--	--

Mikrobiologische Diagnostik

Keim vorhanden:	<input type="checkbox"/> Nein	wenn <input type="checkbox"/> ja, wo?
Welcher?		

Anmeldeformular

Stationäre Aufnahme Pneumologie

Tel. 033748 8-2760 Fax 033748 8-1945
Mail belegungsmanagement@trb.johanniter-kliniken.de



Durchgeführte Diagnostik

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> CT | <input type="checkbox"/> Spiroergometrie |
| <input type="checkbox"/> MRT | <input type="checkbox"/> Bodyplethysmographie |
| <input type="checkbox"/> Röntgen | <input type="checkbox"/> Blutgasanalysen |

Antikoagulation

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

Welche?

Therapiegrund:

Terminwunsch

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> sofort (bitte telefonische Kontaktaufnahme) | |
| <input type="checkbox"/> innerhalb von 2 Tagen | <input type="checkbox"/> innerhalb von 2 Wochen |
| <input type="checkbox"/> innerhalb von 5 Tagen | <input type="checkbox"/> innerhalb von 4 Wochen |

Terminkoordination

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> direkte Kontaktaufnahme durch das Belegungsmanagement | |
| <input type="checkbox"/> Terminübermittlung durch Praxis | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | |

Hinweise zur Aufnahme / Benötigte Devices:

- Stattgehabte Bildgebung (CD, QR-Code, Link) inkl. Befundung
- Aktueller Medikationsplan mit QR-Code
- Befunde ambulanter Diagnostik
- relevante Arztbriefe
- Therapiegeräte (mobiles O2-Gerät, NIV-Gerät)
- Verordnung von Krankenhausbehandlung