Klinikum Herford

MEDIZIN CAMPUS OWL

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM RUB

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Anmeldung zur stationären Aufnahme:

Schmerztherapie

Per Fax: 05221 94 21 52

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

Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Rettungsmedizin, Schmerztherapie

Direktor

Prof. Dr. med. Dietrich Henzler

STATIONEN

ITS 1 Intensivtherapie
Tel. 94 24 84 Fax 94 21 85

ITS 3 Intensivtherapie
Tel. 94 25 82 Fax 94 21 84

3B Schmerztherapie
Tel. 94 23 31 Fax 94 21 52

Angaben zum Patienten

Name	
Vorname	Geburtsdatum
PLZ Ort	Strasse, Nr.
Telefonnummer	Unterschrift*
Wahlleistung Chefarztbehandlung ☐ Komfortstation ☐	1-Bett-Zimmer ☐ 2-Bett-Zimmer ☐

Zusätzliche Kontaktperson

Name	Vorname
Telefonnummer	Unterschrift*

Medizinische Dringlichkeit: normal ☐ hoch ☐

Notfälle: Vorstellung ZNA!

Hauptdiagnose:
Nebendiagnosen:
Fragestellung/Aufgabe/Behandlungsziele:

Zusätzliche Angaben

Infektiös: nein ☐ ja ☐, wegen	Covid-19 Abstrich durchgeführt: ja ☐ negativ:☐
O_2-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	**Vorbehandelndes Krankenhaus**
Stempel (inkl. LANR)/Unterschrift**	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.