

(Patientenetikett)

Anfrage zur stationären Übernahme in das Universitätsklinikum Heidelberg – Abteilung Gastroenterologie/ Infektiologie

Isolation: ja – [ ]  nein – [ ]

VRE – [ ]  MRSA – [ ]

3MRGN – [ ]  4MRGN – [ ]

Covid19 – [ ]

sonstige Isolationen:

Covid19 – Impfstatus:

Übernahmegrund / Hauptdiagnose:

Einweisende\*r Ärztin/ Arzt + Kontaktnummer:

Stationäres Einweisungsdatum beim anmeldenden KH:

Weiterführende Fragen / Pflegebedürftigkeit:

Orientierung: ja [ ]  nein [ ]

Mobilität: uneingeschränkt – [ ]  eingeschränkt – [ ]  weglaufgefährdet – [ ]

Monitorpflichtig – [ ]  Sauerstoffpflichtig – [ ]  wieviel:

Pflegeaufwendig: ja [ ]  nein [ ]

Dekubitus/ Wunden: ja [ ]  nein [ ]

Drainagen / Katheter / zentrale Zugänge:

Sonstiges:

Bitte füllen Sie das Formular gewissenhaft aus und senden Sie es per FAX oder Email zusammen mit einem aktuellem Arztbrief, einer Laborübersicht und ggf. Hygienebefunden bzw. anderen benötigten Dokumenten an:

FAX – 06221/ 56 7820 oder Gastroenterologie.ZPM@med.uni-heidelberg.de

Sie erhalten in Kürze von uns eine Rückmeldung zu Ihrer Anfrage.

Sollten Sie Rückfragen haben, erreichen Sie uns unter Telefon – 06221/ 56 1930.

Zentrales Patientenmanagement der Gastroenterologie/ Infektiologie