

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität zu Lübeck

PATIENTENANMELDUNG IN DER TAGESKLINIK

Tel. 0451 98 902 360; Fax 0451 98 902 356

**itte faxen Sie uns folgende Dokumente zu: den Arztbrief, die Befunde, das
Medikamentenblatt und den Einweisungsschein. Vielen Dank!**

Anmeldung durch:	Adresse/Praxisstempel:
Telefon: _____	Fax: _____

Patientendaten:	
Name: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Tel Patient: _____
Anschrift Pat. : _____	

Falls Pflegeheim:	Anschrift: _____	WB: _____
	Tel./ Fax: _____	

Name, Vorname Kontaktperson: _____
Telefon Kontaktperson: _____

Hauptdiagnose:	Relevante Nebendiagnosen:
----------------	---------------------------

Pflegegrad: _____	Barthel: _____
Hilfsmittel: <input type="checkbox"/> UAGTS/HS	<input type="checkbox"/> RL <input type="checkbox"/> RS

Besonderheiten in der Versorgung:	
<input type="checkbox"/> Sauerstoffversorgung	<input type="checkbox"/> VB erlaubt
<input type="checkbox"/> Dysphagie	<input type="checkbox"/> TB mit _____ kg erlaubt
<input type="checkbox"/> Wunden	<input type="checkbox"/> Dialyse
<input type="checkbox"/> besondere Kostform	<input type="checkbox"/> Prothesenversorgung
<input type="checkbox"/> insulinpflichtiger Diabetes	<input type="checkbox"/> Stuhlinkontinenz
	<input type="checkbox"/> Harninkontinenz
Sonstiges: _____	
Treppensteigen möglich? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Begleitung möglich	



DRK-Therapiezentrum Marli
GmbH
Marlistraße 10, 23566 Lübeck
Telefon: 0451 / 98 90 2 - 0
Telefax: 0451 / 98 90 2 - 475
E-Mail: kontakt@geriatrie-luebeck.de
www.geriatrie-luebeck.de

Geschäftsführerin: Martina Egen
Geschäftsführer: Frank-Ulrich Wiener,
Stephan Freitag
Träger: DRK-Schwesternschaft Lübeck
e.V.
AMEOS Krankenhausgesellschaft
Südholstein mbH
IK: 26 01 0201 4

Sparkasse zu Lübeck
IBAN: DE98 2305 0101 0001 0659 37
BIC: NOLADE21SPL
Amtsgericht Lübeck HRB 5152
Steuer-Nr.: 2229118708
USt.-ID: DE217227888