

## Anmeldung zur stationären Aufnahme

(Mail- / Faxvorlage)

Mitgeltende Unterlage

Seite 1 von 1

**Patient zur OP**

**Fax an 0351 / 458 8812232**

**alle anderen Hauterkrankungen**

**Fax an 0351 / 458 884216**

**Mail an:** [bettenplanung.dermatologie@ukdd.de](mailto:bettenplanung.dermatologie@ukdd.de)

### Patientendaten:

Name:

Adresse:

Vorname:

Telefon/Erreichbarkeit:

Geburtsdatum:

Mail:

Terminliche Vorstellungen/Möglichkeiten/**Dringlichkeit:**

### Medizinische Angaben:

Einweisungsdiagnose:

Bei Melanom: Tumordicke            mm

Therapievorstellungen/ **-erwartungen:**

### Relevante Nebendiagnosen:

Bisherige Therapien:

Histologie gesichert:             Ja                     Nein

**Bitte als Anlage mitsenden** (oder bei Aufnahme mitzubringen):

- aktueller **Medikationsplan** mit Präparatename, Dosierung, Einnahmezeiten und Grund der Einnahme inkl. ICD10-Diagnose
- soweit vorhanden weitere **relevante Befunde**, z.B. aktuelle Laborwerte.

**Bemerkungen** (Pflegebedürftigkeit, Betreuung/Pflegedienst, O<sup>2</sup>, akt. Mibi/MRSA/MRGN, ...)

Der Patient/die Patientin wurde über die Weitergabe der Daten an das Universitätsklinikum zur Weiter- bzw. Mitbehandlung informiert. Er/Sie hat zu diesem Zweck sein/ihr Einverständnis gegeben.

### Praxisdaten:

Name:  
Anschritt:

Praxisstempel:

Telefon:  
Fax:  
E-Mail:

### Termin an:

Patient             Praxis