

Anmeldung für Patient/in (bitte vollständig ausfüllen):

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

Adresse: _____

Palliativmedizinische Diagnose: _____

Palliativmedizinische Fragestellung: _____

Welche Symptome stehen im Vordergrund?

- Schmerz Luftnot Angst Übelkeit Delir
 Problematische Versorgungssituation Die/der Patient/in ist sterbend.

Behandlungsrelevante Nebendiagnosen: _____

Zuweiser:

Name: _____

Praxis: _____

Telefonnummer: _____

Mailadresse: _____

An-/Zugehörige:

Name: _____

Telefonnummer: _____

Wen sollen wir über den geplanten Aufnahmetermin informieren?

- Patient/in Zuweiser An-/Zugehörige
 Die/der Patient ist ins Palliativnetz eingeschrieben.

Bitte faxen oder mailen Sie uns zusätzlich zu dieser Anmeldung den letzten relevanten Arztbericht. Faxnummer: 0521 589-1104 | E-Mail: palliativ@franziskus.de

Die Palliativstation verfügt über fünf Betten. Die primäre Aufnahme in ein Einbettzimmer kann nicht immer gewährleistet werden.

Vielen Dank! Wir melden uns schnellstmöglich (innerhalb der nächsten 1-2 Werktage) bei Ihnen.

Dr. Susanne Horstmeyer (Oberärztin Palliativstation) und Dr. Stephan Held (Chefarzt)