



ANMELDUNG GASTDIALYSE

z.B. bei Reha, Urlaub, Dienstreise

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Um Sie während ihres Aufenthaltes problemlos bei uns einzutakten, bitten wir Sie um Folgendes:

1. Im Vorfeld an uns senden (per E-Mail oder Fax):

- **Dialyseregime (incl. Dialyseparameter, max. 1 Jahr alte Hepatitis- und HIV-Serologie, Vordiagnosen und aktueller Medikationsplan)** Ihrer Heimdialyse
- Diesen **ausgefüllten Fragebogen**

2. Mitbringen zur ersten Dialyse:

- Ihre **Chipkarte**
- **Überweisungsschein** Ihrer Heimdialyse

Daten zu Ihrer Person	
Name	
Geburtsdatum	
Telefon	
E-Mail	
Straße	
Wohnort, PLZ	
Von welchem Dialysezentrum werden sie normalerweise betreut?	
Name	
Adresse	
Ort, PLZ	



Betreuende/r Arzt/Ärztin			
Bemerkungen			
Von wann bis wann möchten Sie bei uns dialysiert werden?			
Datum Begin		Datum Ende	
In welcher Schicht möchten Sie idealerweise bei uns eingetaktet zu werden? (Kann leider nicht immer berücksichtigt werden, Mehrauswahl möglich)			
Weimar	☐ Mo-Mi-Fr (Mittagsschicht)		☐ Di-Do-Sa (Mittagsschicht)
Apolda	☐ Früh (Mo-Mi-Fr)	☐ Mittag (Mo-Mi-Fr)	☐ Abend (Mo-Mi-Fr)
Wo sind Sie während Ihres Urlaubs untergebracht?			
Ggf. Hotel/ Pension			
Straße			
Ort, PLZ			
Wie erreichen Sie unser Dialysezentrum? Selbstfahrer/ Taxi? (Gerne unterstützen wir Sie bei der Suche eines geeigneten Taxiunternehmens)			
Haben Sie Infektionserkrankungen (z.B. MRSA, VRE, Hepatitis)? Wenn ja, welche?			
Haben Sie Allergien/ Medikamentenunverträglichkeiten?			
Liste Allergien			
Gibt es andere Besonderheiten, die wir für Ihre Dialyse wissen müssen?			



Welchen Angehörigen dürfen wir Auskunft geben (Aufhebung der Schweigepflicht)?

Name	
Verhältnis	
Telefon	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Fragen verstanden habe und ausreichend über die aufgeführten Dinge informiert und mir ausreichend Bedenkzeit zugestanden wurde. Abgegebene Erklärungen können von mir jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift