

Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin Lungenzentrum Bremen

Patientenanmeldeformular zur stationären Aufnahme

FAX: 0421-408-2225

Mail: Pneumologie.Aufnahme.KBO@gesundheitnord.de

Patientendaten:

Name:

Geb.-Datum:

Anschrift:

Krankenversicherung:

Tel.-Nr.:

Grund der Anmeldung/Verdachtsdiagnose:

-
-
-

Dringender Terminwunsch:

..... ja

..... nein

Falls dringend, bitte begründen:

-
-
-

Anschrift des anmeldenden Arztes (oder lesbarer Praxisstempel):

Tel.-Nr.:

FAX:

Mail:

- Wir melden uns **telefonisch** bei dem von Ihnen angemeldeten Patienten so schnell wie möglich zur Festlegung des Aufnahmetermins. **Sie als einweisender Arzt** erhalten dann von uns ein FAX zur Info über den vereinbarten Aufnahmetermin.
- Von Rückfragen durch den Patienten selbst bitten wir außer in Notfällen abzusehen.
- Bitte tragen Sie dafür Sorge, dass der Patient alle verfügbaren Krankenunterlagen sowie insbesondere eine CD mit den Ergebnissen bildgebender Untersuchungen wie Röntgen, CT, MRT oder PET/CT zur stationären Aufnahme mitbringt.
- Im Falle des Verdachts auf ein Lungenkarzinom ist eine PET/CT-Untersuchung vor der stationären Aufnahme für den weiteren Diagnostikprozess überaus hilfreich.

Wir bedanken uns für Ihre Kooperation!

Univ.-Prof. Dr. Dieter Ukena

Chefarzt der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin