

Chers parents,

Nous vous adressons nos plus sincères félicitations pour la naissance de votre enfant.

Nous vous souhaitons la bienvenue dans notre service de néonatalogie.

Votre enfant a été admis dans notre service car il a besoin d'une surveillance médicale et de soins particuliers. Toute notre équipe met tout en œuvre pour offrir à votre ou vos enfants les meilleurs soins possibles et leur assurer un bon départ dans la vie.

Afin d'offrir la meilleure protection possible à tous les enfants de notre service, nous vous demandons de bien vouloir comprendre que nous limitons au strict minimum le nombre de visiteurs dans les chambres des patients. Nous souhaitons ainsi réduire le risque d'infections et contribuer à ce que votre/vos enfant(s) se développe(nt) de la meilleure façon possible et puisse(nt) rentrer chez vous en bonne santé dès que possible.

Bien entendu, en tant que parents, vous pouvez rester à tout moment auprès de votre enfant. Toutefois, dans l'intérêt de tous les petits patients, nous vous demandons de bien vouloir, pour l'instant, partager ces premiers moments avec vos proches et vos amis, par exemple à travers des photos ou des vidéos.

Grâce à votre compréhension et à votre soutien, vous contribuez de manière importante à la protection de tous les enfants de notre service.

Merci beaucoup, votre équipe de néonatalogie



Les premiers frais liés aux examens et aux traitements commencent déjà à s'accumuler.

Il est donc important d'assurer votre enfant dès que possible auprès d'une caisse d'assurance maladie publique ou privée.

Si vous avez déjà choisi une **assurance maladie**, veuillez en informer immédiatement cette dernière de la naissance de votre enfant afin de ne pas avoir à supporter de frais.

Malheureusement, même dans notre service, certaines formalités administratives et organisationnelles sont inévitables. C'est pourquoi nous vous remettons quelques documents que nous vous prions de bien vouloir remplir – nous nous ferons bien sûr un plaisir de vous aider à tout moment.

Parmi ces documents figure notamment le contrat de soins.

Veuillez indiquer dans l'annexe 1 du **contrat de soins** :

- **1.** le nom de votre **gynécologue** traitant ainsi que
- **2.** – le cas échéant – le nom de votre **sage-femme**.
- Au point **3.**, nous vous demandons d'indiquer le **pédiatre**

qui prendra en charge le suivi de votre ou de vos enfants.

Si vous n'avez pas encore de pédiatre, nous vous prions

d'en trouver un dans les meilleurs délais.

Nous vous prions également de bien vouloir signer **les formulaires de consentement** prévus à cet effet aux endroits indiqués. Par votre signature, vous nous autorisez à transmettre le rapport médical de votre enfant aux médecins qui assureront la suite de son traitement ou à votre sage-femme.

Sur le **formulaire d'admission**, nous vous demandons d'indiquer votre nom ainsi que votre numéro de téléphone. Nous avons également besoin du nom du père de l'enfant ainsi que de son numéro de téléphone afin de pouvoir vous joindre par téléphone à tout moment si nécessaire.

De plus, vous recevrez une **lettre d'information du laboratoire de dépistage de la Charité** – Université de médecine de Berlin. Veuillez la lire attentivement et nous la remettre signée au plus tard le 3e jour de vie de votre enfant.

Anlage 1 zum Behandlungsvertrag

Für gesetzlich und privat (zusatz-)krankenversicherte Patienten

Datenübermittlung zwischen Krankenhaus und Hausarzt sowie sonstige Vor-, Nach- und WeiterbehandlerInnen
(Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1a, Art. 9 Abs. 2aDS-GVO)

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH die bei

1.
(Name und Anschrift des Arztes / der Ärztin, sofern bekannt)

2.
(Name und Anschrift des Arztes / der Ärztin, sofern bekannt)

vorliegenden, mich betreffenden Behandlungsdaten und Befunde, soweit diese für meine Behandlung im Krankenhaus erforderlich sind, anfordern kann. Ich erbinde diesen vorbehandelnden Arzt/Ärztin von ihrer/seiner ärztlichen Schweigepflicht. Die Daten werden nur zu dem Zweck verarbeitet, zu dem sie übermittelt wurden.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH die mich betreffenden Behandlungsdaten und Befunde an meinen Hausarzt sowie sonstige Vor-, Nach- und WeiterbehandlerInnen übermitteln. Dabei dient insbesondere die Übermittlung an den Hausarzt der von diesem zu führenden zentralen Dokumentation. Meine Einwilligung gilt unabhängig davon, ob meine Weiterbehandlung direkt im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt stattfindet. Ich erbinde die mich behandelnden Ärzte der Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH insoweit von der ärztlichen Schweigepflicht.

3.
(Name und Anschrift des Arztes / der Ärztin, sofern bekannt)

(Name und Anschrift des Arztes / der Ärztin, sofern bekannt)

Ich gebe diese Einwilligung freiwillig ab. Eine Nichteinwilligung kann zu Nachteilen bei der aktuellen oder einer künftigen Behandlung führen, wenn behandlungsrelevante Daten nicht vorliegen.

Meine Erklärung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen gegenüber der Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH widerrufen. Der Widerruf gilt erst ab dem Zeitpunkt, zu dem ich ihn erkläre. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung meiner Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

18.05.2026
Datum, Unterschrift des/der Patient(en)/in bzw. Vertreters mit Vertretungsmacht

La douleur n'est pas une fatalité



Dans notre service de néonatalogie, le bien-être de nos petits patients est notre priorité absolue. C'est pourquoi nous intervenons de manière aussi indolore que possible et veillons tout particulièrement, lors de tous les examens et traitements, à éviter la douleur ou à la soulager dès les premiers signes.

Avec beaucoup de calme, d'empathie et des méthodes modernes, nous veillons à ce que les enfants se sentent en sécurité et en confiance, et à ce que les situations stressantes soient vécues de la manière la plus douce possible.

Le jour de la sortie est arrivé

Nous sommes très heureux pour vous que vous puissiez enfin ramener votre enfant à la maison.

Malgré l'impatience tout à fait compréhensible qui vous anime, nous vous prions de bien vouloir nous faire part de vos impressions sur votre séjour dans notre service de néonatalogie. Avez-vous été satisfait de la prise en charge? Avez-vous des suggestions ou des idées d'amélioration? Vos commentaires nous aident à améliorer en permanence la qualité de nos soins et de notre accompagnement des familles.

À cet effet, nous vous remettons un questionnaire de satisfaction sur lequel vous pouvez noter votre évaluation au verso. Veuillez ensuite déposer le questionnaire rempli dans la boîte aux lettres blanche située à droite de la porte de sortie.

Merci beaucoup pour votre soutien et votre confiance.

Nous vous souhaitons, à vous et à votre enfant, un bon départ à la maison ainsi que de merveilleux moments en famille.

L'équipe du service de néonatalogie

Kinderklinik Station 3F

Sana Klinikum Lichtenberg

Jetzt zählt Ihre Meinung!
Willkommen zu unserer Patientenbefragung

Liebe Eltern,

der Aufenthalt Ihres Kindes in unserem Klinikum ist fast vorbei und wir hoffen, dass Sie mit der Betreuung und Behandlung zufrieden sind. Heute können Sie uns persönlich mit Ihrer Bewertung dabei helfen, die Qualität unserer Arbeit weiter zu entwickeln.

Als Ihr Team der Kinderklinik, Station 3F interessiert uns Ihre Meinung vor allem, weil wir für unsere kleinen Patienten stetig besser werden wollen.

Bitte teilen Sie uns Ihre Erfahrungen mit.

Wir freuen uns darauf und sagen herzlich Dankeschön.

Ihre
Madeleine Löwe
Stationleitung

Ihre
Christian Weiß
Abteilungsleitung

Ihr
Prof. Dr. med. Tobias Tenenbaum
Chefarzt

Wir haben immer ein offenes Ohr für Sie.
Als Ihr Sana Klinikum Lichtenberg wollen wir Ihnen nah sein. Auch nach Ihrem Klinikaufenthalt sind wir gerne für Sie da. Wenn Sie Fragen zu Ihren medizinischen oder pflegerischen Anliegen haben, erreichen Sie uns unter:
Tel.: 030 5518 2440, E-Mail: PflegeDienst.Station3F@sana.de

Informations concernant le séjour de votre enfant/ de vos enfants entre octobre et mars

Vous vous êtes peut-être déjà penché sur le sujet ou des membres de votre famille ou des amis vous en ont peut-être fait part : entre octobre et mars, il est possible de faire vacciner votre enfant contre le virus respiratoire syncytial (VRS). Cette vaccination vise à protéger contre les infections graves par le VRS, qui peuvent entraîner des maladies respiratoires graves, en particulier chez les nouveau-nés et les nourrissons.

À cet effet, nous vous remettons une fiche d'information détaillée. Veuillez la lire attentivement. Bien entendu, nos médecins se tiennent à votre disposition à tout moment si vous avez des questions ou souhaitez en discuter.

Si vous acceptez la vaccination, nous vous prions de bien vouloir nous renvoyer la fiche signée. Si vous ne l'acceptez pas, veuillez signer dans la case prévue à cet effet et nous renvoyer également la fiche.

