

Patientenanmeldung Tagesklinik Geriatrie Elmshorn
Aufzeichnungsvorlage

Patientenanmeldung Tagesklinik Geriatrie Elmshorn

Fax: 04121/ 798 - 122

Patient:

Name:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ und Ort:

Telefonnummer:

Hilfsmittel:

Rollstuhl-Transport: ja nein

Barthel-Index:

Geplante Entlassung:

Terminwunsch:

Behandlungsrelevante Diagnose:

Absender:

Praxis/Klinikstempel:

Ansprechpartner:

Telefonnummer:

Ansprechpartner und Terminvergabe:

Arzt: 04121/ 798 – 124

Pflege bzw. Dienstzimmer: 04121/ 798 – 121