

Anfrage Gast- und Feriendialyse am Standort Wolfratshausen

📍 Nephrologikum und Cardiologicum Wolfratshausen
Moosbauerweg 7, 82515 Wolfratshausen
☎ 08171/386270 📠 08171/3862729 ✉ pflegeleitung@dialyse-wolfratshausen.de



Bitte senden Sie uns dieses Formular ausgefüllt per Post, Fax oder E-Mail zu.

Wir kümmern uns um Ihre Anfrage. Sie erhalten von uns eine Rückmeldung zu Ihrer Reservierung. Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass sich in Abhängigkeit unserer Dialyseplätze eine Verschiebung Ihres gewohnten Dialyserhythmus sowie der Anschlusszeiten ergeben kann. Bei Fragen kontaktieren Sie uns gerne unter der Telefonnummer: 08171/386270.

Bitte reservieren Sie Ihren Dialyseplatz frühzeitig.

Persönliche Angaben

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Telefon/Fax: _____
Mobilnummer: _____ E-Mail: _____
Urlaubsadresse: _____ Krankenkasse: _____
_____ Heimatdialyse: _____
Heimatadresse: _____ Adresse: _____
Ort: _____ Tel.-Nummer Heimatdialyse: _____

Gewünschte Gastdialyse im Zeitraum

Erster Behandlungstermin: _____ Letzter Behandlungstermin: _____

Bisherige Dialyseschicht

Montag / Mittwoch / Freitag Früh **Dialysedauer:** _____ **Stunden**
 Dienstag / Donnerstag / Samstag Früh **Letzte Dialyse im Heimatzentrum am:** _____

Gefäßzugang: Shunt Demers-Katheter einlumig
 zweilumig

Zur Transplantation gemeldet: ja, wo: _____

Sonstiges: _____
(z. B. Allergien) _____

Infektion: Bitte teilen Sie uns zur Planung Ihrer Dialyse bei uns mit, ob Sie eine Infektionserkrankung wie eine Hepatitis B, C oder HIV haben oder ob Sie eine Keimbeseidlung wie MRSA oder VRE tragen oder an einer Allergie leiden, wie insbesondere auf bestimmte Dialysematerialien, Dialysatoren, Sterilisationsverfahren (ETO) und HIT.

Hinweis: **Bitte senden Sie uns spätestens 2 Wochen vor Urlaubsantritt einen aktuellen Befundbericht, einschl. Dialyse-regime, Diagnosen- und Medikamentenliste sowie den aktuellen Laborwerten (per Fax, E-Mail oder Post) zu.**