

Universitätsklinikum Leipzig

Medizin ist unsere Berufung

**Klinik und Poliklinik für
Anästhesiologie und Intensivtherapie**
Direktor: Prof. Dr. med. S. Stehr

palliativ bewegt – SAPV des UKL

Patientenetikett

oder:

Name, Vorname _____

Geb.-Datum _____

Anschrift _____

Anmeldebogen

Entlassung geplant am:

nach:

Tel: 0341- 97 12505	Anmeldung am:
Fax: 0341- 97 12507	Anmeldung durch:
Mail: MB-SAPV@medizin.uni-leipzig.de	Tel. Nr. für Rückfragen:

relevante Diagnosen:

Symptomatik/ Indikation/ Auftrag an SAPV:

Informationsstand der Patientin/des Patienten:

über SAPV informiert und aufgeklärt : ja nein
und einverstanden: ja

Telefonnummer	
Angehörigenkontakt	
Wohnsituation	<input type="radio"/> allein <input type="radio"/> mit Angehörigen <input type="radio"/> Pflegeheim
Krankenkasse	
KV-Nummer	
Zuzahlung	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Pflegegrad	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> beantragt: am
Pflege/Homecare durch	<input type="radio"/> Angehörige <input type="radio"/> PD Name/Kontaktdaten <input type="radio"/> Homecare Name/Kontaktdaten
Hausarzt	
Hausarzt informiert <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Hausarzt einverstanden <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
behandelnde Fachärzte	Tel:
Patientenverfügung <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Vorsorgevollmacht <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> zugunsten <input type="radio"/> gesetzl. Betreuung durch:
vorhandene Zugänge und Versorgung	<input type="radio"/> Port <input type="radio"/> PEG <input type="radio"/> Tracheostoma <input type="radio"/> DK <input type="radio"/> Heimsauerstoff <input type="radio"/> CADD-Pumpe <input type="radio"/> Rollator/Rollstuhl <input type="radio"/> Pflegebett <input type="radio"/> Toilettenstuhl

Wichtig:

- Bitte aktuelle Epikrise, Befunde, Medikamentenplan und Kopie der SAPV-VO für Anmeldung mitschicken!
- Original SAPV-VO bei Entlassung mitgeben!
- **Termin ausmachen!**