

Dr. med. Petrik
Walporzheimer Str. 30
52474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Dr. med. Freudenhammer
Am Anger 1
53424 Remagen

Dr. med. Theising
Hauptstr. 17-19
53518 Adenau

Tel.: 02641-200813
Fax: 02641-202145

Tel.: 02642-906811
Fax: 02642-906812

Tel.: 02691-938040
Fax: 02691-9380420

Anmeldung zur Feriendialyse

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Krankenversicherung: _____

7-stellige Kassenummer: _____

Versicherungsnummer: _____

Heimt-Dialysezentrum:
(Adresse) _____

Telefon/Fax. Nr. Tel: _____ Fax: _____

Feriendialyse/Datum vom: _____ bis: _____

Montag/Mittwoch/Freitag (bitte ankreuzen!):

Frühschicht Spätschicht Nachtschicht

Dienstag/Donnerstag/Samstag (bitte ankreuzen!):

Frühschicht

Bitte senden Sie uns folgende Daten bis **spätestens 2 Wochen** vor Dialysebeginn zu:

- Aktuelles Labor, nicht älter als 3 Monate, inkl. Hepatitis- und HIV-Serologie
- MRSA-Abstriche von Nase und Rachen, nicht älter **als 4 Wochen**
- Letzter Arztbrief
- Diagnoseliste
- Medikamentenliste
- Aktuelles Dialyseregime
- Medikamente wie Erythropoetin und Eisenpräparate bitten wir bei Bedarf mitzubringen!

Ort, Datum:.....

Unterschrift:.....