



Aufnahmakte tourist patient

1. Administrative daten

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Sprache:

Daten aus dem herkunftstland

Adresse:

Telefonnummer: Faxnummer:

E-Mail:

Krankenkasse oder versecherungsdaten :

Daten aus dem dialysezentrum des herkunftstlands

Adresse:

Telefonnummer: Faxnummer:

E-Mail:

Referenz nefrologe :

Heimatzentrum : Low care Dialyse 0 Krankenhaus Dialyse 0
In eine liste für transplantationen eingetragener patient Ja : 0 Nein: 0

Wenn Ja , adresse des transplantations zentrums :

Dauer des aufenthalts : Vom /..... /..... bis...../..... /.....

Adresse während ihres aufenthalts:

Kontaktperson:

Telefonnummer der kontaktperson:

Wenn ihr herkunftstland außerhalb der EU liegt oder wenn sie nicht eingetragen sind bei einer krankenkasse, geben sie dann bitte die zahlungsart an :

.....
Hinweis : der zahlungsnachweis muss eingereicht werden, bevor sie in unserem zentrum behandelt werden.

Service de Néphrologie,
Dialyse et
Transplantation rénale

Chef de Service
Pr Joëlle Nortier

Clinique de Dialyse
Dr Jean-Paul Dondeyne
Dr Karine Gastaldello
Pr Joëlle Nortier
Dr Agnieszka Pozdzik
Dr Isabelle Simon

Clinique de Néphrologie
Dr Jean-Michel Hougardy
Pr Alain Le Moine

Clinique de Transplantation rénale
Pr Daniel Abramowicz
Dr Nilufer Broeders
Dr Lidia Ghisdal
Dr Anne Lemy
Dr Annick Massart

Consultants

Dr Brigitte Adams
Dr Jacques Bagon
Dr Françoise Janssen
Dr Philippe Madhoun
Dr Fabienne Mestrez

Consultants à titre honorifique
Pr Paul Kinnaert
Pr Jean-Louis Vanherweghem
Pr Pierre Vereerstraeten

Consultation
T 02 555 35 10

Dialyse hospitalière
T 02 555 38 24

Dialyse extra-hospitalière
T 02 555 45 90

Hospitalisation
T 02 555 38 38

Secrétariat médical
T 02 555 33 34

F 02 555 64 99
M secretariat-medical.nephrologie@
erasme.ulb.ac.be

Site Ambroise Paré-Mons
Dialyse extra-hospitalière
T 065 39 25 24

Site César de Paeppe-Bruxelles
Dialyse hospitalière
T 02 506 78 35

Dialyse extra-hospitalière
T 02 506 78 31



Mobilitäts daten

Autonom 0 Rollstuhl 0 Trage 0 Dialyse im : Bett 0 Sessel 0

2. Dialyse technik

Vaskulärer Zugang:

Katheter :

Typ :	Doppelter weg 0	Einfacher weg 0
Uni -Punktion 0	Bi-Punktion 0	Üblicher durchfluss:
Reinigung der KT am ende der sitzung :	Heparin 0	Citralock 0
	Andere :	

Arteriovenöse fistel

FAV native 0	Synthetischer Bypass 0	Typ :
Uni Punktion 0	Bi-Punktion 0	Üblicher durchfluss :
Attribut von die Nadeln:		
Perforations typ : Strickleiter / Buttonhole /andere :		

Anti-koagulation:

Heparin : Bolus:ml	Bleibendml/h
HBPM :	Dosis :
Andere :	

Künstliche Niere :

Filter.....	Membran Typ:....
Oberfläche :	Sterilisation:

Trockengewicht :kg Max. zulässige UF: **Dialysezeit** :.....stunden.....

Dialysierflüssigkeit:

Bicarbonat: mmol/L	K+ :mmol/L	Ca. :.....mmol/L
Na : mmol/L	Glucose : g/L	

Art der behandelung : CWI hämodialyse 0 Hämodiafiltration 0

Probleme während der Sitzung :

Vaskuläre probleme :



Serologie(<3 Monate, resultate beifügen)

HBV : AgHBV Ac anti-HBV HCV : Ac anti-HCV
(Datum)

HIV (Datum)

Behandlung durch Erythropoese stimulanzen : 0 Ja 0 Nein

Eprex : (Gesamtdosis pro woche UI und frequenz)

Recormon: (Gesamtdosis pro woche UI und frequenz)

Aranesp : (Gesamtdosis pro woche UI und frequenz)

Mircera : (Gesamtdosis pro woche UI und frequenz)

4. Medizinische daten

Primitive Nephropathie:

Erste Dialyse (tt/mm/jjjj):

Assoziierte erkrankungen:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.



Aktuelle probleme :

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

Laufenden behandlung und tägliche dosis

Name	Dosierung (mg)	Anzahl der täglichen einnahmen (...x/t)

Hinweis:

Nephrologe (Stempel):

Datum und Unterschrift