

Hospiz → Krankenhaus Einweisung durch Haus- bzw. Notarzt

| Wer: | Macht was: | | Bei wem / an wen: | Telefon: |
|-----------------------------|--|---|--|------------|
| Hausarzt | erscheint zur / zum | Visite / Hausbesuch | | |
| ODER | | | | |
| Hausärztlicher Notdienst | wird informiert | <ul style="list-style-type: none"> • Außerhalb der Sprechzeiten des Hausarztes • Bei Unfällen | | |
| | stellt fest | Krankenhauseinweisung notwendig | | |
| | stellt aus | <ul style="list-style-type: none"> • Einweisungsschein • Krankentransportschein | | |
| Pflegefachkraft | informiert | <ul style="list-style-type: none"> • Rettungsdienst | <ul style="list-style-type: none"> • Rettungsleitstelle | 0531/19222 |
| | Informiert | über Infektionen (MRSA, ORSA etc.) | <ul style="list-style-type: none"> • Rettungsleitstelle | s.o. |
| | stellt Unterlagen bereit und handelt nach Vollmachten und Verfügungen | <ul style="list-style-type: none"> • Vollmachten bei Bedarf (Kopien) <ul style="list-style-type: none"> ○ Generalvollmacht ○ Betreuervollmacht • Patientenverfügung • Versichertenkarte • Kopie des Befreiungsausweises (falls vorhanden) • Überleitungsbogen • Medikamentenplan von der Tageskurve • Wunddokumentation | | |
| | informiert | | Angehörige | |
| | packt | Tasche / Koffer für das Krankenhaus ggf. inkl. BTM | | |
| | übergibt | <ul style="list-style-type: none"> • Dokumente • Tasche/ Koffer • ggf. BTM gegen Unterschrift | Rettungsfachpersonal | |

| Wer: | Macht was: | | Bei wem / an wen: | Telefon: |
|-------------|--------------------------------------|--|--------------------------|-----------------|
| | erfragt (ca. 1 Stunde nach Abholung) | Zielkrankenhaus <ul style="list-style-type: none">• Station• Zimmer• Telefonnummer | Unfallklinik | 0531/5951450 |
| | informiert | über Verbleib des Bewohners <ul style="list-style-type: none">• Station• Zimmer• Telefon | Angehörige | |