Klinikum Stuttgart

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Tübingen

www.klinikum-stuttgart.de

Transplantationszentrum
Klinikum Stuttgart

Kriegsbergstrasse 60
D – 70174 Stuttgart

Ambulanz
Telefon 0711. 278-353203/5301
Telefax 0711. 278-35309

Transplantationsbüro
Telefon 0711. 278-34150
Telefax 0711. 278-34159

www.transplantationszentrum-stuttgart.de
info@transplantationszentrum-stuttgart.de

Stuttgart, im Februar 2016

Transplantationszentrum Stuttgart. Kriegsbergstr. 60 . D-70174 Stuttgart

EINSCHREIBEN MIT RÜCKSCHEIN!

«Name»
«Adresse1»
«Straße»

«Postleitzahl» «Ort»

Wichtige Information für Ärzte und Pflege! Patienten auf der Eurotransplant-Warteliste

Sehr geehrte«Anrede»!

aufgrund der leider oftmals langen Wartezeit für eine Nierentransplantation, sind Untersuchungsbefunde der Wartelistenpatienten häufig nicht mehr aktuell. Wir wollen daher mit Ihnen die Abläufe im Transplantationszentrum Stuttgart und insbesondere das Wartelistenmanagement optimieren. Um die Qualität zum Zeitpunkt der Nierentransplantation zu steigern, werden wir künftig Befunde regelmäßig abfragen. Transplantation ist Teamsache, wir bitten Sie hierbei um Unterstützung. Nach folgenden Algorithmen werden wir Sie kontaktieren:

- Bei allen „T" gemeldeten Patienten werden wir **jährliche Befundaktualisierung** abfragen (eine Checkliste ist diesem Schreiben beigefügt, die Aufforderung erfolgt durch das Transplantationsbüro und geht nachrichtlich an den Patienten)
- Trifft diese Checkliste zusammen mit den entsprechenden Befunden nach **6 Monaten** nicht ein, erfolgt eine erneute schriftliche Erinnerung durch das Transplantationsbüro
- Erfolgt auch **nach weiteren 6 Monaten** kein Befundeingang, bitten wir den Patienten sich in unserer Transplantationsambulanz vorzustellen
- Generell werden wir Patienten **5 Jahre nach der Erstaufklärung** zum erneuten Aufklärungsgespräch in die Transplantationsambulanz einbestellen

Zur Steigerung der medizinischen Qualität ist diese Vorgehensweise erforderlich, wir bitten Sie um Unterstützung.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. V. Schwenger
Leiter des Transplantationszentrums Stuttgart
Anlagen: Warteliste Ihres Dialysezentrums und Checkliste als Kopiervorlage

Absender:

Klinikum Stuttgart – Katharinenhospital
Transplantationszentrum
Frau Schreiber, Herr Kalus, Frau Beifort
Kriegsbergstr. 60

70714 Stuttgart

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Rahmen der Transplantationsvorbereitung bitten wir um eine Aktualisierung wichtiger Befunde und Patientendaten.

Patient

ET-Nr.: **Status:** ☐ T ☐ NT

Bitte Kopie der Befunde beifügen

Re-Evaluation jedes Jahr notwendig

Gewicht: kg Datum:

Größe: cm Restdiurese: ml/24 h

Hbs-AG:	☐ pos.	☐ neg.		Abnahme-Datum:
Hbs-AK:	☐ pos.	☐ neg.	Titer:	Abnahme-Datum:
HBc-Ab:	☐ pos.	☐ neg.		Abnahme-Datum:
Anti-HCV :	☐ pos.	☐ neg.		Abnahme-Datum:
HCV-RNA:	☐ pos.	☐ neg.	Kopien:	Abnahme-Datum:
HIV-AK	☐ pos.	☐ neg.	Titer:	Abnahme-Datum:

EKG* _____

Ergometrie* _____

Röntgen-Thorax* _____

OB-Sonographie* _____

Rektale U'suchung _____

PSA-Wert bei Männer > 50 J. * am _____ Wert: _____

Letzte Transfusion: am _____ Anzahl Konserven _____ Typ: _____

Patient: _____

Operationen/
Neue Diagnosen: _____

Antikoagulantien,
Thrombozyten-
aggregationshemmer

_____

Relevante Mitteilungen

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ _____

Datum Unterschrift des Nephrologen

Version 1 / OA Dr. Lempp / 01/16